



**STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES  
MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KECAMATAN KALIDERES**

**SKRIPSI**

**ZAHROTUL JANNAH**

**2214201050**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO**

**2025**



STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES  
MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KECAMATAN KALIDERES**

**SKRIPSI**

**ZAHROTUL JANNAH  
2214201050**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO  
2025**

## **PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Zahrotul Janah

Nim : 2214201050

Program Studi : Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners

Angkatan : 2 (Dua)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

### **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN KALIDERES**

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 19 Desember 2025

Yang menyatakan,



Zahrotul Jannah  
2214201050

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Zahrotul Jannah

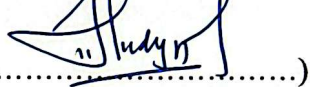


NIM : 2214201050

Program Studi : Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners

Judul Skripsi : Analisis Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

### DEWAN PENGUJI

1. Penguji I  
Ns. Dayuningsih M.Kep  
NUPTK. 3055749650230103  

2. Penguji II  
Ns. Teti Oktianingsih, M.Kep  
NUPTK. 8337759660230243  

3. Penguji III  
Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp.Kep.K  
NUPTK. 2637770671130332  


Jakarta, 19 Desember 2025

Mengetahui,  
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS  
NUPTK. 4154744645130093

Ns. Ira Kusumawati, S.Kep., M.Kep  
NUPTK. 1039759660230233



## RIWAYAT HIDUP

Nama : Zahrotul Jannah  
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 1 Oktober 2003  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Prima Blok S4 No.16, Jakarta Barat



Riwayat Pendidikan :

1. SDN 14 Pagi Cengkareng lulus Tahun 2016
2. SMPN 108 Jakarta Barat lulus Tahun 2019
3. MAN 16 Jakarta lulus Tahun 2022

Prestasi :

1. Juara 2 Lomba Produk Inovasi Dies Natalis STIKes RSPAD Gatot Soebroto

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul “Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres”. Penyusunan skripsi ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya Skripsi penelitian ini berkat bimbingan, bantuan dan Kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kep., S.H., MARS, selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Ns. Ita, S.Kep., M.Kep, selaku wakil ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
3. Ns. Ira Kusumawati, M.Kep, selaku ketua Program Studi Sarjana keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan proposal penelitian.
4. Ns. Teti Oktianingsih, M.Kep, selaku pembimbing I yang telah sabar dan tulus meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan serta motivasi dalam penulisan skripsi penelitian hingga selesai.
5. Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp.Kep.K, selaku pembimbing II yang telah sabar dan tulus, meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan serta motivasi dalam penulisan skripsi penelitian hingga selesai.
6. Ns. Dayuningsih, M.Kep selaku dosen penguji, atas waktu, perhatian, dan ilmu yang telah Ibu bagikan. Semoga bermanfaat dan mendapatkan balasan kebaikan dari Tuhan.

7. Kepada kedua orang tua penulis, yang selalu memberikan doa, kasih sayang, dukungan moral maupun material, serta menjadi sumber motivasi terbesar dalam setiap langkah saya.
8. Kakaku dr. Ferdy Bahasuan dan Harninda Ristantri atas doa, perhatian, serta dorongan semangat yang selalu diberikan sehingga saya dapat menyelesaikan Pendidikan sarjana dengan baik.
9. Kepada Amanda Zaskia selaku adik dari penulis yang telah memberikan dukungan yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan Skripsi.
10. Kepada Maulana Yusuf A.Md.T, yang telah memberikan dukungan, bantuan serta motivasi yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan Skripsi.
11. Semua teman seperjuangan prodi Sarjana Keperawatan Angkatan 2022 di STIKes RSPAD Gatot Soebroto serta ketiga temen saya Reni Rahmawati, Faiza Candrarini Widyadana, dan Viska Putri Efendi yang sudah berjuang bersama dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana Keperawatan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penyusunan proposal ini. Saya sadari bahwa penyusunan proposal ini jauh dari kata sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penyusunan proposal ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, Desember 2025

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai civitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Zahrotul Jannah

Nim : 2214201050

Program Studi : Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners

Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES  
MELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KECAMATAN KALIDERES**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan saya buat dengan yang sebenarnya.

Dibuat di: Jakarta

Pada tanggal : 19 Desember 2025

Yang menyatakan



Zahrotul Jannah

## ABSTRAK

Nama : Zahrotul Jannah

Program Studi : Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners

Judul : Analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang memerlukan kepatuhan diet untuk mencegah komplikasi. Namun, banyak pasien yang masih belum patuh terhadap diet yang dianjurkan. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet, meliputi dukungan keluarga, pengetahuan, dan sikap pada pasien diabetes melitus. **Desain Penelitian** ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 99 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas, **Data dianalisa** menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet ( $p < 0,05$ ), pengetahuan dengan kepatuhan diet ( $p < 0,05$ ), serta sikap dengan kepatuhan diet ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan **hasil** penelitian ini adalah dukungan keluarga, pengetahuan, dan sikap memiliki hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus.

Kata kunci: Diabetes melitus, kepatuhan diet, dukungan keluarga, pengetahuan, sikap.

## ABSTRACT

*Nama* : *Zahrotul Jannah*

*Study Program* : *Bachelor of Nursing Education and Professional Nurse Program*

*Title* : *Analysis of Factors Associated with Dietary Adherence Among Patients with Diabetes Mellitus in the Working Area of Kalideres Community Health Center*

*Diabetes mellitus is a chronic disease that requires adherence to dietary recommendations to prevent complications. However, many patients still do not comply with the recommended diet. This study aims to determine the factors associated with dietary adherence, including family support, knowledge, and attitude among patients with diabetes mellitus. **This research design** used a quantitative with a cross-sectional approach. **The sample** consisted of 99 respondents selected using a purposive sampling technique. Data were collected using questionnaires that had been tested for validity and reliability. **Data is analyzed** using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test. **The results** showed a significant relationship between family support and dietary adherence ( $p < 0.05$ ), knowledge and dietary adherence ( $p < 0.05$ ), as well as attitude and dietary adherence ( $p < 0.05$ ). Based on these findings, family support, knowledge, and attitude have a meaningful relationship with dietary adherence among patients with diabetes mellitus.*

*Keywords: Diabetes mellitus, dietary adherence, family support, knowledge, attitude*

## DAFTAR ISI

|  |             |
|--|-------------|
| <b>PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS.....</b>  | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>   | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>   | <b>iv</b>   |
| <b>RIWAYAT HIDUP .....</b>   | <b>v</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>   | <b>vi</b>   |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH<br/>UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI .....</b> | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRAK .....</b>   | <b>ix</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>  | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>   | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>  | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>  | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>   | <b>xv</b>   |
| <b>BAB I.....</b>  | <b>1</b>    |
| <b>PENDAHULUAN.....</b>  | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....  | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....   | 5           |
| C. Tujuan.....   | 5           |
| D. Manfaat Penelitian.....   | 6           |
| <b>BAB II .....</b>  | <b>7</b>    |
| <b>LANDASAN TEORI.....</b>   | <b>7</b>    |
| A. Tinjauan Pustaka .....  | 7           |
| B. <i>State Of The Art</i> .....   | 25          |
| C. Kerangka Teori.....   | 30          |

|  |           |
|--|-----------|
| D. Kerangka Konsep .....                   | 31        |
| <b>BAB III.....</b>                        | <b>32</b> |
| <b>METODE PENELITIAN .....</b>             | <b>32</b> |
| A. Rencana Penelitian .....                | 32        |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....        | 32        |
| C. Populasi dan Sampel .....               | 32        |
| D. Variabel penelitian .....               | 34        |
| E. Hipotesis penelitian .....              | 35        |
| F. Definisi Konseptual & Operasional ..... | 35        |
| G. Pengumpulan data .....                  | 38        |
| H. Etika Penelitian.....                   | 43        |
| I. Analisis Data .....                     | 43        |
| <b>BAB IV .....</b>                        | <b>46</b> |
| <b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>          | <b>46</b> |
| A. Hasil Penelitian.....                   | 46        |
| B. Pembahasan .....                        | 51        |
| <b>BAB V.....</b>                          | <b>67</b> |
| <b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>          | <b>67</b> |
| A. Kesimpulan.....                         | 67        |
| B. Saran.....                              | 68        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                | <b>69</b> |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....   | 36 |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, dan Pendidikan Terakhir di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres Pada Desember 2025 (n = 99)..... | 46 |
| Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Independen Dukungan Keluarga, di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres Pada Desember 2025 (n = 99).....       | 47 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Independen Pengetahuan, di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres .....  | 47 |
| Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Independen Sikap, di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres .....  | 48 |
| Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Dependen Kepatuhan Diet, di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres.....  | 48 |
| Tabel 4. 6 Anaisis Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres (n = 99) .....   | 49 |
| Tabel 4. 7 Anaisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres (n = 99) .....   | 50 |
| Tabel 4. 8 Anaisis Hubungan Antara Sikap Dengan Kepatuhan Diet Di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres (n = 99).....  | 51 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....   | 30 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Konsep ..... | 31 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|   |     |
|---|-----|
| Lampiran 1Kartu Bimbingan Dosen Pembimbing I .....                          | 73  |
| Lampiran 2Kartu Bimbingan Dosen Pembimbing II.....                          | 75  |
| Lampiran 3Lembar Penjelasan.....  | 77  |
| Lampiran 4Lembar Persetujuan Responden .....                                | 80  |
| Lampiran 5 Surat Sudinkes Izin studi pendahuluan.....                       | 81  |
| Lampiran 6Surat Jawaban Studi Pendahuluan dari SudinKes Jakarta Barat ..... | 82  |
| Lampiran 7Prizinan Studi Pendahuluan Puskesmas Kecamatan Kalideres.....     | 83  |
| Lampiran 8 Surat Sudinkes Izin Validitas .....                              | 84  |
| Lampiran 9Surat Jawaban izin Uji Validitas Sudinkes Jakarta Pusat.....      | 85  |
| Lampiran 10Surat Izin Penelitian Sudinkes Jakarta Barat.....                | 86  |
| Lampiran 11Surat Keterangan Layak Etik.....                                 | 87  |
| Lampiran 12Surat Jawaban Sudinkes Jakarta Barat Izin Penelitian .....       | 88  |
| Lampiran 13 Kuesioner Penelitian.....                                       | 90  |
| Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian.....                                     | 98  |
| Lampiran 15 SPSS .....  | 99  |
| Lampiran 16 Hasil Turnitin.....   | 105 |
| Lampiran 17 Manuskrip.....  | 106 |

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah kondisi dimana tubuh tidak bisa menghasilkan hormon insulin dalam jumlah yang cukup atau tubuh tidak mampu menggunakan insulin dengan efektif, sehingga kadar gula dalam darah meningkat menjadi 180-200 mg/dl (Indriyani et al., 2023). Penyakit Diabetes Mellitus sering disebut sebagai penyakit *Silent Killer* karena penyakit ini bisa merusak tubuh tanpa gejala yang terlihat, banyak orang yang tidak menyadari bahwa mereka menderita diabetes melitus sehingga komplikasi sudah terjadi. (Tumanggor et al., 2024)

Berdasarkan Data *Internasional Diabetes Federation* terdapat 589 juta orang dewasa dengan (usia 20-79 tahun) di dunia hidup dengan diabetes melitus. Di Asia Tenggara pada tahun 2024 terdapat 106.9 juta orang yang hidup dengan diabetes melitus, diperkirakan jumlah ini akan meningkat sebesar 73% atau mencapai 185 juta pada tahun 2050 (IDF, 2025). Menurut laporan terbaru dari WHO tahun 2023, jumlah penderita Diabetes Melitus di seluruh dunia semakin naik dan diperkirakan mencapai sekitar 422 juta orang. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023 mendapatkan bahwa prevalensi diabetes melitus Indonesia di tahun 2023 meningkat dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 1,5% menjadi 1,7 % untuk semua umur dan 2,0% menjadi 2,2 % untuk usia  $\geq 15$  tahun (Liana Sari et al., 2024).

Data dari Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2020 mencatat bahwa dari seluruh penduduk DKI Jakarta terdapat 233. 918 orang yang menderita diabetes melitus, dengan persentase prevalensi sebesar 2,15%. Di Jakarta Barat, ada 8

puskesmas yang memberikan layanan kesehatan kepada pasien diabetes melitus, dan dari catatan tersebut, jumlah penderita diabetes melitus di wilayah tersebut mencapai 43.128 orang. (Fathan et al., 2025)

Diabetes Melitus dapat dipicu oleh beberapa faktor, salah satunya adalah Pola makan yang tidak teratur, porsi besar dan mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, garam, gula, serta sering memakan makanan kaleng atau siap saji, yang dapat menyebabkan berat badan berlebih (obesitas) dan memicu terjadinya diabetes mellitus (Ari Widyarni, 2020). Kendala utama yang dirasakan oleh penderita diabetes melitus saat menjalani proses diet diabetes melitus adalah kepatuhan dalam menjalani diet rendah akibat kejenuhan, kesulitan menjalankan diet, rasa bosan, ketergantungan pada obat. Karena beranggapan bahwa pengobatan sudah cukup (Putri et al., 2024).

Dampak diabetes melitus bagi kehidupan dapat memengaruhi berbagai sistem organ tubuh manusia dalam jangka waktu tertentu dan dapat berdampak negatif pada kesehatan. Untuk mengontrol kondisi ini, salah satu upaya yang dianjurkan adalah menerapkan terapi nutrisi atau pola diet yang tepat. Karena diet dianggap sebagai obat utama yang bisa mencegah munculnya Diabetes Mellitus yang laten serta mengurangi risiko komplikasi akut maupun kronik, maka penting bagi pasien untuk mematuhi anjuran diet yang telah ditentukan. Penerapan diet perlu adanya dukungan keluarga yang baik. (Ari Widyarni, 2020).

Dukungan Keluarga dapat berupa dukungan dari orang terdekat terutama keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani diet. Dukungan tersebut dapat berupa motivasi, pemberian dukungan dan perhatian penuh kepada penderita. Dengan adanya dukungan dari

keluarga maka dapat meningkatkan motivasi penderita diabetes melitus untuk sembuh dari penyakitnya. Dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien Diabetes Melitus. Hal ini dikuatkan dengan beberapa penelitian (Suhartatik et al., 2022).

Menurut hasil penelitian Lindawati et al., (2023) menyatakan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus dengan ( $p$ -value = 0,038) (Lindawati Farida Tampubolon, 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh putri et al (2024) yang meyantakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus dengan nilai  $p$ -value = 0,005 ( $<0,05$ ) (Putri et al., 2024).

Keberhasilan diet Diabetes Melitus ini tidak hanya dukungan keluarga tetapi pengetahuan juga menjadi salah satu faktor keberhasilan diet Diabetes Melitus. Dimana Pengetahuan pada diabetes melitus ditandai dengan peningkatan pengetahuan tentang nutrisi, olahraga, pengobatan dan peningkatan kapasitas spiritual. Tingkat pengetahuan yang rendah dapat menjadi faktor penghambat dalam perilaku patuh pada penderita diabetes melitus karena penderita akan kesulitan untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan serta sulit untuk memahami terkait kepatuhan diet. Dimana pondasi ini sejalan dengan keberhasilan dalam menjalani pengobatan (Suhartatik et al., 2022).

Hal ini dikuatkan dengan beberapa penelitian, Menurut hasil Penelitian Annalia, (2021) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus (Annalia Wardhani, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ari & Elsi (2020) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara tingkat

pengetahuan terhadap kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus (Ari Widyarni, 2020).

Keberhasilan diet Diabetes Melitus ini tidak hanya dukungan keluarga dan pengetahuan tetapi Sikap juga menjadi salah satu faktor keberhasilan diet Diabetes Melitus. Sikap merupakan penilaian seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan kesehatan. Seseorang yang memiliki sikap positif cenderung melakukan praktik yang baik untuk hidup sehat seperti kepatuhan diet. Sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan makan. Salah satu faktor pendukungnya seperti pengaruh orang lain juga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perubahan sikap seseorang dalam mencapai perilaku positif. Setiap penderita semestinya mempunyai sikap yang positif (mendukung) terhadap kepatuhan diet agar tidak terjadi komplikasi (Muhammad Fikar, 2024).

Hal ini juga dikuatkan dengan beberapa penelitian, Menurut hasil penelitian Putri, Martini & Widya, (2024) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus (Putri et al., 2024). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Fikar et al., (2024) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Melitus (Muhammad Fikar, 2024).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang peneliti lakukan dengan wawancara 5 orang yang mengalami diabetes melitus menunjukkan bahwa sebanyak 3 pasien masih memiliki pola makan yang tidak teratur, sebanyak 2 pasien tidak menjaga pola makan. Selain itu terdapat 1 pasien yang mengatakan tidak mendapatkan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet diabetes melitus Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor apa saja

yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di puskesmas kecamatan kalideres.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, yaitu: Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien dengan diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas kecamatan kalideres ?

## **C. Tujuan**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### 1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien dengan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres

### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi tingkat kepatuhan diet pada pasien dengan diabetes melitus di puskesmas kecamatan kalideres Jakarta Barat
- b. Teridentifikasi hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien diabetes melitus
- c. Teridentifikasi pengetahuan pasien terhadap kepatuhan diet pasien diabetes melitus
- d. Teridentifikasi Sikap terhadap kepatuhan diet pasien diabetes melitus
- e. Teridentifikasi faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien dengan diabetes melitus.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat Luas

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman Masyarakat, khususnya penderita diabetes melitus, mengenai pentingnya kepatuhan dalam menjalankan diet sesuai anjuran medis. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pola hidup sehat guna mencegah komplikasi yang lebih serius

2. Bagi perkembangan ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan komunitas dan manajemen penyakit kronis. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penyusunan intervensi edukasi dan preventif dalam meningkatkan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus

3. Bagi Penulis

Penelitian ini memberikan pengalaman dan wawasan bagi penulis dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan dalam bentuk penelitian ilmiah. Selain itu, penelitian ini menjadi sarana pengembangan kemampuan berpikir kritis dan analitis dalam menyelesaikan masalah keperawatan di lapangan

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Konsep Diabetes Melitus**

###### **a. Definisi Diabetes Melitus**

Diabetes mellitus adalah sekumpulan penyakit yang menunjukkan gejala berupa kadar gula dalam darah yang terlalu tinggi. Penyebabnya bisa karena kurangnya hormon insulin yang dilepaskan, gangguan dalam cara insulin bekerja, atau kombinasi kedua hal tersebut. Kondisi ini terjadi dalam jangka waktu yang lama dan dapat menyebabkan organ-organ tubuh seperti mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah mengalami cacat atau kerusakan (Retno Anisa & Nila Oktaviani, 2025).

Diabetes melitus terjadi karena gangguan pada proses metabolisme di organ pankreas yang menyebabkan kadar gula darah meningkat, kondisi ini juga dikenal sebagai hiperglikemia, karena kurangnya hormon insulin yang dihasilkan oleh pancreas (LESTARI, 2021).

###### **b. Klasifikasi Diabetes Melitus**

Menurut (Hartono et al., 2024). Diabetes diklasifikasikan dalam beberapa kategori umum yaitu sebagai berikut yaitu:

###### **1) Diabetes Melitus Tipe 1**

Ketika pankreas tidak mampu memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup bagi tubuh, atau bahkan tidak menghasilkan insulin sama sekali, gula akan menumpuk di dalam darah karena tidak bisa masuk ke dalam sel-sel tubuh. Diabetes tipe 1 biasanya muncul pada masa anak-anak atau remaja, dan bisa terjadi pada pria maupun wanita. Gejalanya

sering muncul dengan cepat, dan jika tidak diatasi, dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak segera diberi suntikan insulin, kondisi ini bisa sangat berbahaya hingga penderitanya mengalami koma.

## 2) Diabetes Melitus Tipe II

Diabetes tipe 2 adalah jenis diabetes yang paling banyak terjadi, dimana sekitar 90 hingga 95 persen penderitanya berusia di atas 40 tahun. Namun, diabetes ini juga bisa terjadi pada anak-anak atau remaja. Meskipun pankreas masih bisa membuat insulin, tetapi kualitasnya tidak cukup baik dan tidak bekerja dengan benar, sehingga menyebabkan kadar gula darah meningkat. Meskipun tidak semua pasien memerlukan suntikan insulin, mereka biasanya harus minum obat yang berupa tablet. Obat ini berfungsi untuk membantu insulin bekerja lebih baik dan menurunkan kadar gula darah.

## 3) Diabetes Gestasional

Diabetes tipe gestasi atau diabetes gestasional adalah kondisi yang terjadi karena perubahan hormon selama kehamilan, yang membuat tubuh kurang sensitif terhadap insulin. Diabetes melitus gestasional bisa didiagnosis pada trimester kedua atau ketiga kehamilan, bahkan meskipun tidak ada gejala yang jelas dari diabetes kehamilan.

### c. Etiologi Diabetes Melitus

Penyebab diabetes adalah kombinasi antara faktor keturunan dan faktor lingkungan. Beberapa penyebab lainnya meliputi cara kerja insulin yang tidak normal, gangguan metabolisme yang memengaruhi pelepasan insulin, gangguan pada mitokondria, serta kondisi-kondisi tertentu yang mengganggu kemampuan tubuh menangani glukosa. Diabetes bisa terjadi

jika terjadi kerusakan pada sebagian besar sel-sel pankreas yang menghasilkan insulin. Selain itu, hormon-hormon yang berlawanan dengan insulin juga bisa menyebabkan diabetes (LESTARI, 2021).

Beberapa keadaan dibawah ini dapat menyebabkan timbulnya penyakit Diabetes melitus menurut (Hartono et al., 2024), adalah sebagai berikut:

### 1) Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang meningkatkan risiko terkena diabetes. Semakin tua seseorang, semakin menurun fungsi tubuh, termasuk kemampuan tubuh dalam memproduksi dan menggunakan insulin secara efektif. Perubahan ini menyebabkan tubuh kesulitan mengatur kadar gula darah dengan baik, sehingga meningkatkan kemungkinan terkena diabetes.

### 2) Gaya Hidup

Tidak sarapan, makan sampai larut malam, tidak bisa tidur kalau makan makanan berat, suka merokok, tidak aktif bergerak, dan menjadi lebih gemuk. Semua hal ini bisa menyebabkan tubuh menjadi resisten terhadap insulin, yang bisa memicu diabetes. Selain itu, risiko terkena penyakit jantung atau stroke bisa meningkat hingga dua hingga empat kali lipat. Semakin banyak lemak yang menumpuk di perut, semakin sulit insulin bekerja, sehingga kadar gula darah menjadi lebih mudah meningkat.

### 3) Obat-obatan

Orang yang menderita asma atau rematik dan sering menggunakan steroid bisa menyebabkan efek lawan insulin, sehingga menyebabkan

kadar gula darah meningkat. Hal ini juga terjadi pada beberapa jenis obat lainnya, seperti obat penyekat beta, diuretik, obat untuk tuberkulosa (INH), obat asma (salbutamol dan terbutaline), obat HIV (pentamidin, inhibitor protease), serta obat penurun kolesterol (niacin).

#### 4) Infeksi Pada Pankreas

Diabetes bisa terjadi karena pankreatitis atau penyakit yang memengaruhi kelenjar hipofisis, seperti akromegali.

#### 5) Keturunan

Jika ada anggota keluarga yang menderita diabetes, maka orang lain dalam keluarga tersebut juga berisiko mengalaminya.

#### 6) Stress

Situasi ini membuat hormon yang bekerja melawan insulin, yaitu hormon counter insulin, menjadi lebih kuat, sehingga menyebabkan kadar gula darah meningkat.

### **d. Patofisiologi Diabetes Melitus**

Resistensi insulin pada otot adalah gejala pertama yang muncul sebelum diabetes tipe 1 terdiagnosis. Penyebab dari resistensi insulin adalah:

Obesitas atau kelebihan berat badan, penggunaan glukokortikoid berlebih (seperti sindrom Cushing atau terapi steroid), produksi hormon pertumbuhan berlebih (akromegali), kehamilan, diabetes gestasional, penyakit ovarium polikistik, lipodistrofi (yang bisa didapat atau bawaan, terkait dengan penumpukan lemak di hati), adanya autoantibodi pada reseptor insulin, serta mutasi pada reseptor insulin. Pada diabetes tipe 1, sel beta di pankreas rusak karena proses autoimun, sehingga tubuh tidak bisa

menghasilkan insulin. Hiperglikemia saat puasa terjadi karena hati terus memproduksi glukosa secara tidak terkendali. Meskipun glukosa dari makanan masih ada di dalam darah dan menyebabkan hiperglikemia setelah makan, glukosa itu tidak bisa disimpan di hati. Jika kadar glukosa dalam darah terlalu tinggi, ginjal tidak mampu menyerap kembali semua glukosa yang telah disaring. Akibatnya, glukosa akan dikeluarkan melalui urine, yang disebut kencing manis (Lestari, 2021).

Ketika glukosa berlebihan dikeluarkan melalui urine, limbah tersebut akan ikut dikeluarkan bersama air dan elektrolit berlebihan. Kondisi ini disebut diuresis osmotik. Kehilangan cairan yang berlebihan bisa menyebabkan buang air kecil yang lebih banyak (poliuria) dan rasa lapar yang terus-menerus (polidipsia). Kekurangan insulin juga bisa mengganggu cara tubuh memetabolisme protein dan lemak, sehingga berat badan turun. Jika tubuh tidak memiliki cukup insulin, protein yang ada di dalam darah tidak bisa disimpan dalam jaringan. Tanpa insulin, metabolisme lemak berlangsung dengan sangat cepat. Biasanya hal ini terjadi antar waktu makan, saat sekresi insulin sedikit, namun ketika sekresi insulin mulai meningkat, metabolisme lemak pada diabetes mellitus akan meningkat secara signifikan. Untuk mengatasi ketidakmampuan tubuh merespons insulin dan mencegah terbentuknya glukosa dalam darah, diperlukan peningkatan jumlah insulin yang diproduksi oleh sel beta pankreas. Pada penderita gangguan toleransi glukosa, kondisi ini terjadi karena sekresi insulin yang berlebihan, sehingga kadar glukosa tetap normal atau sedikit naik. Namun, jika sel beta tidak mampu memenuhi

kebutuhan insulin yang meningkat, kadar glukosa akan naik dan diabetes tipe II akan berkembang (Lestari, 2021).

**e. Komplikasi Diabetes Melitus**

Kadar gula darah yang tidak terkontrol bisa menyebabkan berbagai masalah, baik yang terjadi dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Masalah jangka pendek meliputi hipoglikemia dan ketoasidosis. Sementara itu, komplikasi jangka panjang terjadi ketika diabetes melitus sudah mulai memengaruhi ginjal, kaki, kulit, sistem pencernaan, mata, jantung, serta saraf. (Hartono et al., 2024)

**f. Penatalaksanaan Diabetes melitus**

*American Diabetic Association* tahun 2022 menyatakan lima pilar utama dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus, yaitu:

- 1) Mempunyai pola makan yang seimbang dan sehat bisa membantu dalam mengatur kadar gula darah.
- 2) Olahraga secara rutin dapat membantu tubuh lebih peka terhadap insulin dan membantu mengendalikan berat badan.
- 3) Pemantauan kadar gula darah secara rutin dapat membantu mengelola penyakit diabetes mellitus dengan lebih baik.
- 4) Untuk menjaga kadar gula darah tetap normal, sangat penting untuk minum obat sesuai petunjuk dokter.
- 5) Pendidikan dan Dukungan, Memahami dengan baik tentang diabetes mellitus, serta mendapatkan bantuan dari tenaga medis dan keluarga, dapat membantu penderita penyakit ini untuk mengelolanya lebih baik.

## 2. Konsep Kepatuhan Diet

### a. Definisi Kepatuhan Diet

Kepatuhan adalah kondisi di mana seseorang atau kelompok ingin mematuhi suatu rekomendasi, namun ada beberapa faktor yang menghalangi mereka untuk mematuhi saran kesehatan. Kepatuhan dalam mengikuti diet bagi penderita diabetes melitus adalah tindakan seseorang yang percaya dan menjalankan anjuran diet yang diberikan oleh petugas kesehatan. Dalam melakukan kepatuhan terhadap diet, terdapat minat atau keinginan dari penderita untuk menjalani diet tersebut. Minat atau keinginan untuk mendapatkan tubuh yang sehat merupakan dorongan terkuat dari dalam diri seseorang untuk menjalani diet diabetes melitus. (Muhammad Fikar, 2024).

Kepatuhan terhadap diet sangat penting bagi penderita diabetes melitus. Beberapa rekomendasi yang bisa diikuti adalah makan secara teratur, mengurangi konsumsi gula, lemak, dan alkohol, menghindari makanan tertentu, meningkatkan konsumsi serat, menurunkan berat badan, serta lebih sering mengonsumsi makanan sehat (Muhammad Fikar, 2024).

### b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet

Menurut (Putri et al., 2024) faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kepatuhan didasari oleh 3 faktor, yaitu:

- 1) Faktor Predisposisi (*predisposing factors*)
  - a) Sikap
  - b) Pengetahuan,
  - c) Kepercayaan

2) Faktor Pemungkin (*enabling factors*)

- a) Akses Informasi, dan
- b) Pelayanan Kesehatan

3) Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

- a) Dukungan Keluarga
- b) Dukungan tenaga Kesehatan

**c. Aspek pengaturan diet (3J) pada pasien Diabetes Melitus**

Perubahan pola makan pada penderita Diabetes Melitus bertujuan agar pasien bisa terus-menerus menjaga konsistensi diri dalam melakukan perubahan dari makan tidak teratur menjadi pola makan yang terkontrol. Konsistensi sangat penting agar pasien tidak gagal dalam menjalani diet Diabetes Melitus. Saat menjalani diet, pasien harus memperhatikan 3J, yaitu jumlah kalori yang dibutuhkan, jadwal makan yang tepat, dan jenis makanan yang diperbolehkan. Kepatuhan terhadap diet harus dilakukan seumur hidup secara rutin, hal ini bisa membuat pasien merasa jenuh dan berisiko mengganggu keberhasilan diet Diabetes Melitus (Farustine Khasanah et al., 2025.).

1) Gambaran pola Diet berdasarkan Jenis Makanan yang tepat

Pemilihan dan penyusunan makanan untuk penderita diabetes melitus mencakup karbohidrat, lemak, protein, buah, dan sayuran. Saat menyusun menu dalam perencanaan makan, biasanya dibantu oleh seorang ahli gizi. Menu yang dibuat akan mengikuti kebiasaan makan sehari-hari yang sederhana, bervariasi, mudah diterapkan, seimbang, dan sesuai dengan kebutuhan tubuh. Jenis makanan yang dianjurkan

umumnya mengikuti prinsip gizi seimbang, yaitu makanan yang baik untuk kesehatan dan disarankan untuk dikonsumsi meliputi:

- a) Karbohidrat (nasi, roti, dan kentang)
- b) Lauk hewani (ikan, ayam, telur ayam)
- c) Lauk nabati (tahu dan tempe)
- d) Sayuran (wortel, buncis, kangkung, kacang panjang, tauge)
- e) Buah (pepaya, pisang, jeruk, apel dan pir)
- f) Susu diabetasol (susu khusus Diabetes Melitus)
- g) Gula pengganti seperti tropicana slim serta membatasi atau mengurangi makanan yang tidak dianjurkan seperti makanan yang manis, berlemak dan bersantan (Farustine Khasanah et al., 2025.).

## 2) Gambaran pola Diet berdasarkan Jumlah Makanan yang tepat

Jumlah makanan yang tepat adalah kalori yang cukup untuk mencapai dan menjaga berat badan ideal, yaitu berat badan yang sesuai dengan tinggi badan seseorang. Kebutuhan kalori bisa dihitung dengan menggunakan IMT (Indeks Masa Tubuh), yang dihitung dengan membagi berat badan dengan tinggi badan. Para ahli gizi menganggap metode ini efektif dalam mengontrol porsi makan. Namun, dalam penerapannya dibutuhkan kesadaran penderita untuk menghitung secara tepat dan mematuhi batasan dalam mengonsumsi makanan. (Farustine Khasanah et al., 2025.).

Hal penting yang perlu diperhatikan saat menghitung karbohidrat adalah selalu merencanakan jenis makanan yang akan dikonsumsi, menjaga jadwal dan pola makan secara teratur. Perhitungan mencakup

semua jenis makronutrien seperti karbohidrat, protein, dan lemak. Keseimbangan energi, berat badan, serta komposisi makro dan mikronutrien harus diperhatikan dengan baik.(Farustine Khasanah et al., 2025.).

3) Gambaran pola Diet berdasarkan Jadwal Makanan yang tepat

Makan tepat waktu adalah jadwal makan yang baik, yaitu jarak antara makan utama dan makanan ringan sebaiknya 3 jam. Jadwal makan utama adalah pukul 06. 00, 12. 00, dan 18. 00, sedangkan makanan ringan diberikan pada pukul 09. 00, 15. 00, dan 21. 00. Menjaga jadwal makan ini sangat penting bagi penderita diabetes melitus karena dengan membagi makanan menjadi porsi kecil dan sering, karbohidrat akan dicerna dan diserap secara perlahan serta stabil. (Farustine Khasanah et al., 2025.).

**d. Upaya peningkatan kepatuhan diet pada pasien Diabetes melitus**

Upaya untuk meningkatkan ketaatan pasien diabetes melitus terhadap diet sudah dilakukan, antara lain:

- 1) Konseling gizi Diabetes melitus
- 2) Diadakan Kegiatan Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis) yang dilakukan sebulan sekali
- 3) Kegiatan sosialisasi secara luas kepada penderita mengenai pentingnya pengaturan pola makan
- 4) sosialisasi mengenai konsumsi makanan yang harus di batasi oleh penderita dan cek kadar gula darah (Anita Ratnasari et al., 2024).

### **3. Konsep Dukungan Keluarga**

#### **a. Definisi Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga menurut Friedman (2013) adalah sikap dan tindakan keluarga yang menerima anggota keluarganya, dalam bentuk bantuan informasi, penilaian, bantuan fisik, dan dukungan perasaan. Jadi, dukungan keluarga adalah jenis hubungan antar manusia dalam keluarga yang mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa diperhatikan. Dukungan keluarga adalah bentuk bantuan yang diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasihat yang membuat si penerima merasa disayang, dihargai, dan tenang. (Inayati & Hasanah, n.d. 2022)

Dukungan ini adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap orang yang sedang sakit. Anggota keluarga menganggap bahwa seseorang yang mendukung akan selalu siap memberikan bantuan dan pertolongan yang dibutuhkan. Dukungan keluarga yang diterima oleh salah satu anggota keluarga datang dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang ada dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarganya bisa berupa dukungan secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan memengaruhi peningkatan rasa percaya diri penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Inayati & Hasanah, n.d. 2022).

Keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara anggota keluarga satu

dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu dari anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan, maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan fokus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga, dan masalah keluarga saling berkaitan, keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan dalam perawatan Kesehatan (Pendit et al., 2019).

#### **b. Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga**

Menurut (Inayati & Hasanah, n.d. 2022) membagi bentuk dan fungsi dukungan keluarga menjadi 4 dimensi yaitu:

##### 1) Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah keluarga yang menjadi tempat aman dan tenang untuk beristirahat dan pulih serta membantu mengelola perasaan. Beberapa aspek dukungan emosional adalah bentuk kasih sayang, kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan merasa didengar. Dukungan emosional juga mencakup ekspresi empati, perhatian yang tulus, memberi semangat, kehangatan dalam hubungan, cinta, atau bantuan dalam menghadapi emosi.

##### 2) Dukungan Instrumental

Dukungan dari keluarga merupakan bantuan yang nyata dan bisa dilihat, seperti membantu kebutuhan uang, makan, minum, dan istirahat.

##### 3) Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berperan sebagai pemberi informasi, di mana keluarga memberikan saran, sugesti, dan informasi

yang bisa digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini mencakup nasehat, usulan, saran, petunjuk, serta pemberian informasi.

#### 4) Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga berperan dalam membimbing dan membantu menyelesaikan masalah, sebagai sumber serta pengakuan identitas anggota keluarga, di antaranya memberikan dukungan, penghargaan, dan perhatian.

#### 5) Dukungan Fisiologis

Dukungan fisiologis merupakan dukungan yang diberikan berupa bantuan dalam kegiatan sehari-hari yang dasar, seperti membantu mandi, menyiapkan makanan dan memperhatikan gizi, memandikan, menyediakan tempat atau ruang khusus, merawat saat sakit, membantu kegiatan fisik sesuai kemampuan, seperti berolahraga ringan, menciptakan lingkungan yang aman, dan sebagainya.

#### 6) Dukungan Psikologis

Dukungan psikologis yakni ditunjukkan dengan memberi perhatian dan kasih sayang kepada keluarga, menciptakan rasa aman, membantu mengenali dan memahami identitas seseorang. Selain itu, menanyakan pendapat atau melakukan diskusi, menghabiskan waktu untuk berbicara, menjaga komunikasi yang baik dengan suara jelas dan nada bicara yang jelas, serta lainnya.

### c. Hubungan Dukungan Keluarga terhadap kepatuhan Diet

Dukungan dari keluarga sangat berpengaruh terhadap penderita Diabetes Melitus dalam menjalani diet secara tepat. Dukungan keluarga

sangat penting agar penderita bisa menjalankan diet dengan baik. Keberadaan dukungan keluarga memberikan dampak positif, yaitu membantu mengikuti nasihat tenaga kesehatan dalam menjalankan diet. Selain itu, keluarga bisa saling mengingatkan dan memotivasi satu sama lain, terutama bagi anggota keluarga yang sedang menjalani diet. Dengan dukungan ini, penderita Diabetes Melitus semakin termotivasi untuk terus menjalani diet dan menginginkan kualitas hidup yang lebih baik (Inayati & Hasanah, n.d. 2022).

Dukungan keluarga mencakup sikap, tindakan, serta penerimaan terhadap anggota keluarga, baik yang dalam kondisi sehat maupun sakit. Individu yang memiliki sistem pendukung dalam keluarga akan merasa lebih aman karena selalu ada yang siap membantu kapan pun diperlukan. Salah satu faktor yang memengaruhi perilaku anggota keluarga adalah seberapa besar dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada anggota mereka (Meilinda Meilinda et al., 2025)

#### **4. Konsep Pengetahuan**

##### **a. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu seseorang melalui proses sensorik, terutama dengan menggunakan indra mata dan telinga untuk memahami objek tertentu. Pengetahuan adalah bidang penting dalam membentuk perilaku terbuka atau open behavior. Pengetahuan didapatkan melalui proses berpikir, di mana seseorang harus memahami atau mengenali suatu ilmu pengetahuan terlebih dahulu agar bisa mendapatkan pengetahuan tersebut. (Sari et al., 2021).

Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat di benak seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan mengerti yang ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Susilawati1 et al., 2022).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi seseorang untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Over Behavior*). Pendidikan kesehatan kepada pasien tentang penyakitnya dapat membantu proses penyembuhan. Dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekat juga mampu untuk meningkatkan mental serta psikologis pasien (Adhijaya Pedit et al., 2023)

#### **b. Tingkat Pengetahuan**

Menurut (Susilawati1 et al., 2022) tingkat pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif meliputi enam tingkatan, yaitu:

##### 1) Mengetahui (*Know*)

Mengetahui atau tahu artinya bisa mengingat kembali materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Tahu termasuk tingkat pengetahuan yang paling dasar.

##### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami artinya bisa menjelaskan dengan benar tentang sesuatu yang sudah diketahui, serta mampu memahami materi dengan tepat. Orang yang sudah paham tentang sesuatu atau materi tersebut harus

bisa menjelaskan, memberi contoh, membuat kesimpulan, dan melakukan peramalan.

3) Mengaplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk mengaplikasikan materi yang sudah dipelajari dan diperoleh dalam situasi atau kondisi yang nyata.

4) Menganalisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu bahan atau objek menjadi bagian-bagian kecil, tetapi tetap dalam struktur yang utuh dan tetap saling terkait satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan untuk menggabungkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah kemampuan untuk membuat formulasi baru dari beberapa formulasi yang sudah ada.

6) Mengevaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan pengecekan atau studi terhadap suatu bahan atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang sudah ditentukan sebelumnya.

**c. Cara mengukur tingkat pengetahuan**

Skinner menyebutkan bahwa jika seseorang mampu menjawab pertanyaan mengenai suatu bidang tertentu baik secara lisan maupun tertulis, maka dapat dikatakan bahwa orang tersebut memahami bidang tersebut. Dengan demikian, pengetahuan seseorang bisa diukur melalui wawancara atau kuesioner yang bertujuan menanyakan tentang materi yang

ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Susilawati1 et al., 2022).

#### **d. Hubungan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Diet**

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman, lingkungan, serta pengaruh sosial dan budaya. Pengalaman yang didapat oleh seseorang diartikan dan dikembangkan menjadi keyakinan, yang selanjutnya mendorong munculnya motivasi dan niat untuk bertindak, sehingga memengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan tentang disiplin dalam menjalani pola hidup sehat serta mencegah komplikasi sangat penting. Penderita Diabetes Melitus yang kurang memahami tentang diet Diabetes Melitus akan menghambat munculnya perilaku kepatuhan, sehingga cenderung tidak mengikuti anjuran dari petugas kesehatan. Pengetahuan mengenai manajemen diabetes merupakan bagian penting untuk mencapai kesuksesan dalam mengelola penyakit Diabetes Melitus. Oleh karena itu, pengetahuan juga merupakan salah satu faktor yang terkait dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus (Susilawati1 et al., 2022).

### **5. Konsep Sikap**

#### **a. Definisi Sikap**

Sikap biasanya diartikan sebagai tindakan yang dilakukan seseorang untuk memberikan tanggapan terhadap sesuatu. Menurut pendapat para ahli, sikap merupakan suatu reaksi atau respon berupa penilaian yang muncul dari seseorang terhadap sesuatu objek. Sikap juga dapat dianggap sebagai bentuk kesadaran seseorang terhadap lingkungan sekitarnya. Proses terbentuknya sikap dimulai ketika objek di sekitar seseorang memberikan rangsangan, kemudian rangsangan tersebut diterima oleh

indra seseorang. Informasi mengenai objek tersebut kemudian diproses di dalam otak, sehingga muncul suatu reaksi (Peran Simanihuruk, 2021).

Penilaian yang muncul, baik positif maupun negatif, dipengaruhi oleh informasi yang sudah diketahui sebelumnya atau pengalaman pribadi seseorang. Seseorang memiliki hubungan yang sangat erat dengan sikapnya sendiri, karena sikap merupakan ciri khas dari dirinya. Umumnya, sikap diartikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan seseorang untuk memberikan respons terhadap sesuatu (Peran Simanihuruk, 2021).

#### **b. Hubungan Sikap terhadap Kepatuhan Diet**

Sikap pasien sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya, terutama dalam hal kepatuhan terhadap diet, yang merupakan bagian utama dari pengobatan Diabetes Melitus. Setiap penderita sebaiknya memiliki sikap positif dan mendukung terhadap kepatuhan diet, agar tidak mengalami komplikasi. Responden yang memiliki sikap negatif cenderung tidak mematuhi anjuran diet, sedangkan responden dengan sikap positif kebanyakan mematuhi diet yang diberikan oleh dokter. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan makan, karena sikap merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan terhadap diet (Sari et al., 2021).

#### **c. Karakteristik Sikap**

Terdapat beberapa karakteristik sikap yang dimiliki oleh manusia, yaitu sebagai berikut:

- 1) Sikap seseorang tidak dibawa sejak lahir, tetapi harus dipelajari selama perkembangan hidupnya, jadi sikap itu berubah-ubah.
- 2) Sikap pada umumnya memiliki segi-segi motivasi dan emosi.

- 3) Sikap itu dapat berlangsung lama dan sebentar.
- 4) Sikap itu mengandung faktor perasaan dan motif.
- 5) Sikap tidak hilang meski kebutuhan sudah terpenuhi.

Sikap seseorang bukan bawaan sejak lahir, jadi saat mereka dilahirkan, mereka belum memiliki sikap tertentu. Sikap terhadap suatu objek kemudian terbentuk seiring dengan perkembangan individu tersebut. Karena itu, sikap bisa berubah-ubah dan bisa dipelajari. Kapan saja seseorang merasa nyaman dan senang berada di sekitar suatu objek, maka mereka akan memberikan respons positif. Namun, jika mereka merasa tidak nyaman berada di dekat objek itu, mereka akan merespons dengan cara negatif (Peran Simanihuruk, 2021).

### ***B. State Of The Art***

1. Penelitian (Putri et al., 2024) yang berjudul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat dengan desain penelitian deskriptif korelasional dengan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* digunakan untuk melakukan pengukuran pada variabel dependen dan independen pada waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini yaitu penderita penyakit diabetes mellitus yang tercatat di rekam medis dan melakukan pengobatan berjumlah 205 pasien pada 3 bulan terakhir. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan Uji Hipotesis Beda 2 Proporsi. Berdasarkan perhitungan menggunakan aplikasi *Sample Size 2.0* didapatkan hasil yaitu 55 orang yang dapat dijadikan sebagai sampel. Didapatkan hasil penelitian menunjukkan

adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus, antara lain dukungan keluarga dengan nilai  $p\text{-value} = 0,005 (<0,05)$  artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus, Pengetahuan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,03 (<0,05)$  artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus, dan Sikap dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$  artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus. Jadi dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga, pengetahuan, dan sikap dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus. Adapun perbedaan penelitian (Putri et al., 2024) dengan penelitian ini terdapat pada perbedaan tempat, dan waktu penelitian.

2. Penelitian (Ari Widyarni, 2020) yang berjudul analisis faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di ruang rawat inap rumah sakit Dr. R Soeharsono Banjarmasin. penelitian ini merupakan survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dengan populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan diabetes melitus sebanyak 40 orang. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer melalui wawancara mendalam menggunakan kuesioner terstruktur pada pasien diabetes melitus. Analisis bivariat menggunakan uji statistic Chi square dengan nilai kemaknaan ( $\alpha$ ) 0,05. Didapatkan hasil penelitian dengan  $p\text{ value} = 0,004 < \alpha 0,05$ , maka hipotesis penelitian diterima, yang artinya terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus. Jadi dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara

pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus. Adapun perbedaan penelitian (Ari Widyarni, 2020) dengan penelitian ini terdapat pada perbedaan tempat, dan waktu penelitian.

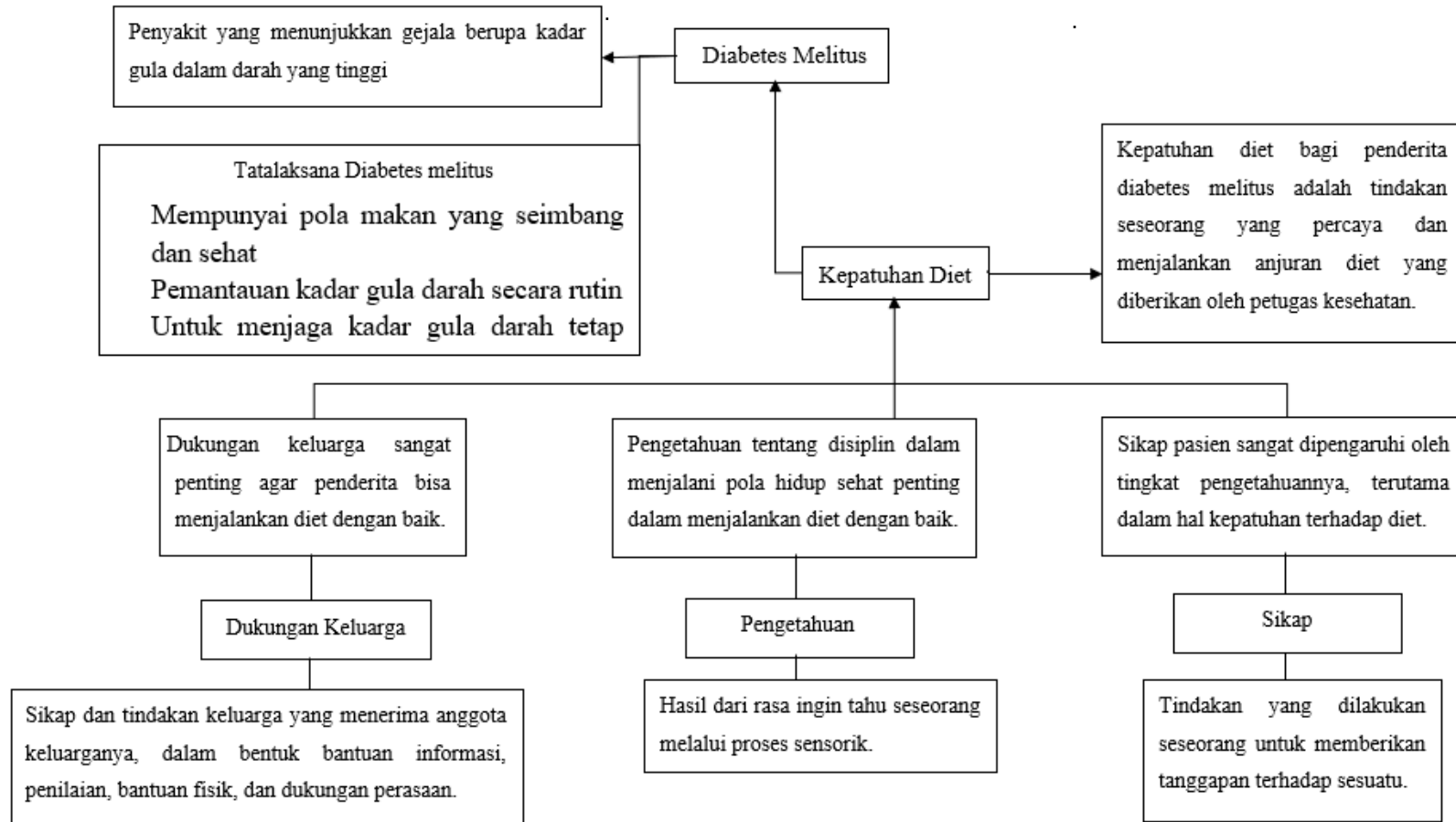
3. Penelitian (Lindawati Farida Tampubolon, 2023) yang berjudul Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* kepada 48 orang di ambil dengan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga (p-value 0.002) dan kuesioner kepatuhan diet (p-value 0.002), dengan hasil sebanyak 26 dari 44 responden (40,9%) yang mendapat dukungan keluarga baik dengan tingkat kepatuhan diet responden patuh. Jadi kesimpulannya terdapat adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 (p-value = 0,038), dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kepatuhan pasien diabetes mellitus terhadap program diet yang dijalankan. Adapun perbedaan penelitian (Lindawati Farida Tampubolon, 2023) dengan penelitian ini terdapat pada perbedaan tempat, dan waktu penelitian.
4. Penelitian (Annalia Wardhani, 2021) yang berjudul Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas Astambul. Penelitian ini menggunakan desain korelasional bertujuan mencari hubungan variable independen dan dependen. Melalui pendekatan *cross sectional* digunakan untuk menekankan waktu pengukuran/observasi data variable bebas. Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita Diabetes Melitus sebanyak 316 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling* yang mana sampel yang digunakan

dalam penelitian ini sebanyak 40 orang. Dengan nilai Kolerasi koefisien sebesar 0,976 menunjukkan bahwa arah kolerase positif dengan kekuatan kolerase sangat kuat. Jadi kesimpulannya berdasarkan hasil uji statistic Spearman Rank diketahui nilai  $\rho = 0,000 < \alpha 0,05$  maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes Melitus. Adapun perbedaan peneliti (Annalia Wardhani, 2021) dengan penelitian ini terdapat pada perbedaan tempat, dan waktu penelitian.

5. Penelitian (Muhammad Fikar, 2024) yang berjudul Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Melitus di wilayah ikerja puskesmas Poasia Kota Kendari. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan jenis penelitian observasional analitik. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah semua pasien penderita Diabetes Melitus sebanyak 140 orang dengan sampel sebanyak 40 orang yang diambil menggunakan teknik random sampling. Dengan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan  $p\text{-value} = 0,010 <$ . Jika  $\alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan kebiasaan makan pasien diabetes melitus, dan hasil analisis uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p\text{ value} = 0,021 < \alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Melitus. Jadi kesimpulanny adalah adanya hubungan antara pengetahuan dan

sikap dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus. Adapun perbedaan penelitian (Muhammad Fikar, 2024) dengan penelitian ini terdapat pada perbedaan tempat, dan waktu penelitian.

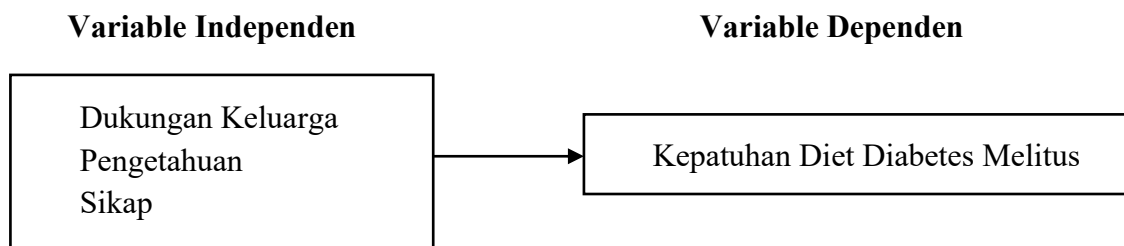
### C. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

#### D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini terdiri dari dua variable yaitu variabel independen (bebas) dan variable dependen (terikat), variabel independen dalam penelitian ini adalah Dukungan Keluarga, Pengetahuan, dan Sikap. Sedangkan variable dependen penelitian ini adalah Kepatuhan Diet Diabetes Melitus.



Gambar 2. 2Kerangka Konsep

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Rencana Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan pendekatan *cross sectional*. Yaitu penelitian dengan cara mengambil data satu kali dari responden untuk mengetahui kondisi atau hubungan antara variabel pada saat itu. Variabel independen dari penelitian ini adalah dukungan keluarga, pengetahuan, dan sikap. Variabel dependen dari penelitian ini adalah kepatuhan diet. Jadi penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga, pengetahuan, dan sikap dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres

##### **2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini telah dilakukan pada 1 Desember sampai dengan 5 Desember 2025.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi Penelitian**

Populasi adalah kumpulan dari keseluruhan individu, objek, atau peristiwa yang memiliki ciri-ciri yang sama dan menjadi pusat perhatian dalam suatu penelitian atau studi di wilayah serta waktu tertentu. Populasi pada penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kaliders dengan Jumlah 6.980 pasien.

## 2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari populasi dengan menggunakan cara-cara tertentu. sampel juga diartikan jumlah kecil yang ada dalam populasi dan dianggap mewakilinya (Nur Fadilah Amir et al., 2023). Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus *slovin* sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel yang dibutuhkan

N = Ukuran populasi

e = margin error yang diperkenankan tarif signifikan berapa 10%

Dalam penelitian ini jumlah (N) adalah 6.980 pasien, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{6.980}{1 + 6.980 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{6.980}{1 + 6.980 (0,01)}$$

$$n = \frac{6.980}{1 + 69,8}$$

$$n = \frac{6.980}{70,8}$$

$$n = 99$$

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Non-probabilitas (non- random) dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* di mana peneliti secara sengaja memilih responden berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap paling sesuai dengan tujuan penelitian.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dengan diagnosa Diabetes Melitus yang tercatat di puskesmas kecamatan kalideres
- 2) Sudah lebih 1 tahun menjalankan pengobatan
- 3) Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent
- 4) Bisa membaca dan menulis

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dengan kondisi gangguan mental atau kognitif yang menghambat komunikasi
- 2) Pasien yang tidak hadir saat pengambilan data atau menolak mengisi kuesioner
- 3) Pasien dengan kondisi sudah di amputasi

#### **D. Variabel penelitian**

##### **1. Variabel Independen**

Variabel bebas atau independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (variable terikat) (Hayati et al., n.d.). Dalam penelitian ini yang merupakan variabel bebasnya adalah dukungan keluarga, pengetahuan dan Sikap.

## 2. Variabel Dependen

Variabel terikat atau dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (independen)(Hayati et al., n.d.). Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah Kepatuhan Diet pada pasien Diabetes Melitus

### E. Hipotesis penelitian

Ha : Ada hubungan antara dukungan keluarga, pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas kecamatan kalideres.

Ho : Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga, pengetahuan, dan sikap dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas kecamatan kalideres.

### F. Definisi Konseptual & Operasional

#### 1. Definisi Konseptual

##### a. Definisi Konseptual Kepatuhan Diet

Kepatuhan diet adalah perilaku pasien diabetes melitus dalam melaksanakan aturan makan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan, yang meliputi keteraturan jadwal makan, jumlah, jenis, serta porsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan tubuh guna mengontrol kadar gula darah.

##### b. Definisi Konseptual Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah segala bentuk bantuan, perhatian, motivasi, dan keterlibatan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada pasien diabetes melitus, baik berupa dukungan emosional, informasi, maupun instrumental untuk membantu pasien dalam menjalankan kepatuhan diet dan pengelolaan penyakitnya.

### c. Definisi Konseptual Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses kognitif pasien diabetes melitus mengenai informasi yang dimilikinya terkait diet diabetes, termasuk pemahaman tentang pentingnya diet, tujuan, jenis makanan yang boleh atau harus dihindari, serta konsekuensi apabila tidak patuh.

### d. Definisi Konseptual Sikap

Sikap adalah respon atau kecenderungan internal pasien diabetes melitus, baik yang bersifat positif maupun negatif, terhadap kepatuhan diet yang mencerminkan keyakinan, perasaan, serta kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan aturan diet yang dianjurkan.

## 2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang menjadikan variabel-variabel yang sedang diteliti menjadi bersifat operasional dalam kaitannya dengan proses pengukuran variabel-variabel tersebut. Definisi operasional memungkinkan sebuah konsep yang bersifat abstrak dijadikan suatu yang operasional sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan pengukuran (Sukma Senjaya, 2022).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| Variabel          | Definisi Operasional   | Alat Ukur | Sekala Ukur | Hasil Ukur                              |
|-------------------|--|-----------|-------------|---|
| Independent       |  |           |             |   |
| Dukungan Keluarga | Bentuk bantuan yang diberikan keluarga kepada pasien dalam mendukung | Kuesioner | Ordinal     | Baik =<br>58 – 72<br>Cukup =<br>44 – 57 |

|                |  |           |         |  |
|----------------|--|-----------|---------|--|
|                | kepatuhan diet, baik berupa dukungan emosional, informasi, instrumental, maupun penghargaan.   |           |         | Kurang =<br>18 – 43  |
| Pengetahuan    | Tingkat pemahaman pasien diabetes melitus mengenai konsep, tujuan, manfaat, dan aturan diet yang dianjurkan.   | Kuesioner | Ordinal | Baik =<br>16 – 20<br>Cukup =<br>12 – 15<br>Kurang =<br>10 – 11 |
| Sikap          | Respon pasien diabetes melitus yang ditunjukkan melalui keyakinan, perasaan, dan kecenderungan perilaku dalam menjalankan diet sesuai anjuran.       | Kuesioner | Ordinal | Baik =<br>23 – 36<br>Kurang =<br>9 – 22                        |
| Dependent      |  |           |         |  |
| Kepatuhan Diet | Tingkat ketaatan pasien diabetes melitus dalam menjalankan aturan makan sesuai anjuran, meliputi jadwal makan, porsi, jenis makanan, dan keteraturan | Kuesioner | Nominal | Patuh =<br>32 – 40<br>Tidak Patuh =<br>10 – 31                 |

## G. Pengumpulan data

### 1. Instrument Penelitian

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data penelitian (Hayati et al., n.d.). Dalam penelitian ini instrument yang digunakan adalah kuesioner yang berisi tentang pertanyaan-pertanyaan mengenai kepatuhan diet, dukungan keluarga, pengetahuan, dan sikap.

#### a. Kuesioner kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus

Kuesioner kepatuhan diet terdiri dari 10 pertanyaan positif. Nilai pada kuesioner terdiri dari Selalu = 4, Sering = 3, Jarang = 2, dan Tidak Pernah = 1. Pertanyaan tersebut menilai kebiasaan makan pasien, seperti frekuensi makan, kepatuhan terhadap anjuran dokter, konsumsi sayur, buah, vitamin, mineral, dan protein. Kuesioner dukungan keluarga terhadap diet pasien diabetes melitus.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur Kepatuhan Diet telah diuji validitas dan reabilitas  $r$  hitung  $> r$  table (0,632) dengan hasil  $r$  hitung  $> 0,605$  hingga 0,977, maka 10 pertanyaan dikatakan valid dan telah dilakukan uji reabilitas dengan hasil Cronbach alpha 0,981 maka kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel.

| Variabel  | No. Item | Jumlah |
|-----------|----------|--------|
| Kepatuhan | 1-10     | 10     |
| Diet      | total    | 10     |

b. Kuesioner Dukungan Keluarga pada pasien diabetes melitus

Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 4 dimensi dengan total 18 pertanyaan positif, menggunakan skala likert dengan nilai Sangat setuju = 4, Setuju = 3, Tidak setuju = 2, Sangat tidak setuju = 1. Kuesioner ini menggambarkan sejauh mana keluarga berperan dalam mendukung kepatuhan pasien.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga telah diuji validitas dan reabilitas  $r$  hitung  $>$   $r$  table (0,632) dengan hasil  $r$  hitung  $>$  0,809 hingga 0,952, maka 18 pertanyaan dikatakan valid dan telah dilakukan uji reabilitas dengan hasil Cronbach alpha 0,987 maka kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel.

| Variabel | No. Item | Jumlah |
|----------|----------|--------|
| Dukungan | 1-18     | 18     |
| Keluarga | total    | 18     |

c. Kuesioner pengetahuan terhadap diet pada pasien diabetes melitus

Kuesioner pengetahuan berisi 10 pertanyaan positif. dengan Nilai kuesioner Ya = 2, Tidak = 1. Pertanyaan tersebut menilai pemahaman pasien tentang diet, misalnya pentingnya diet untuk mengontrol gula darah, makanan/minuman yang boleh atau tidak boleh dikonsumsi.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga telah diuji validitas dan reabilitas  $r$  hitung  $>$   $r$  table (0,632) dengan hasil  $r$  hitung  $>$  0,738 hingga 0,919, maka 10 pertanyaan dikatakan valid dan telah dilakukan uji reabilitas dengan.

| Variabel           | No. Item | Jumlah |
|--------------------|----------|--------|
|                    | 1-10     | 10     |
| <b>Pengetahuan</b> | total    | 10     |

d. Kuesioner sikap terhadap kepatuhan diet diabetes melitus

Kuesioner sikap terdiri dari 9 pertanyaan dengan Nilai Kuesioner Sangat setuju = 4, Setuju = 3, Tidak setuju = 2, Sangat tidak setuju = 1. Pertanyaan tersebut menilai tentang sikap pasien dalam menjalankan kepatuhan dietnya.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga telah diuji validitas dan reabilitas  $r$  hitung  $>$   $r$  table (0,632) dengan hasil  $r$  hitung  $>$  0,825 hingga 0,986, maka 9 pertanyaan dikatakan valid dan telah dilakukan uji reabilitas dengan hasil Cronbach alpha 0,970 maka kuesioner tersebut dapat dikatakan reliabel.

| Variabel     | No. Item | Jumlah |
|--------------|----------|--------|
|              | 1-9      | 9      |
| <b>Sikap</b> | total    | 9      |

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan secara langsung atau data primer melalui pengisian kuesioner oleh responden yang memenuhi kriteria inklusi. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta meminta persetujuan untuk menjadi responden. Data sekunder diperoleh

dari catatan rekam medis puskesmas kecamatan kalideres untuk memastikan status diagnosis diabetes melitus. Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

**a. Pemeriksaan (Editing)**

Setelah kuesioner dikembalikan oleh responden, peneliti memeriksa kelengkapan pengisian dan konsistensi jawaban. Editing dilakukan untuk memastikan semua pertanyaan terisi dan tidak ada data yang meragukan atau tidak logis

**b. Pengkodean (Coding)**

Setiap jawaban pada kuesioner diberi kode angka sesuai kategori yang telah di tentukan pengkodean ini bertujuan memudahkan proses input data ke dalam perangkat lunak pengolahn data, seperti SPSS.

**c. Tabulating**

Data yang telah diberi kode kemudian disusun dalam bentuk table distribusi untuk setiap variabel penelitian. Tabulasi dilakukan untuk melihat gambaran awal dari data yang terkumpul sebelum dilakukan analisis statistik.

**d. Pembersihan Data (Cleaning)**

Pada tahap ini, peneliti melakukan pengecekan ulang terhadap data yang telah diinput untuk menghindari adanya kesalahan, duplikasi, atau data yang tidak sesuai. Data yang tidak memenuhi kriteria atau rusak akan dikeluarkan dari analisis.

### 3. Prosedur Penelitian

- a. Membuat Surat perizinan Studi pendahuluan dari kampus, 2 surat perizinan studi pendahuluan tebusan ke Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat dan tebusan ke kepala Puskesmas Kecamatan kalideres.
- b. Mendapatkan surat Jawaban Perizinan Studi Pendahuluan dari Suku dinas Kesehatan Jakarta Barat yang akan diserahkan ke kepala puskesmas kecamatan Kalideres.
- c. Menyelesaikan administrasi dari puskesmas sebelum melakukan studi pendahuluan yang di perlukan untuk penelitian.
- d. Melakukan studi pendahuluan sesuai dengan tanggal yang sudah ditentukan oleh kampus mulai dari 11 sampai 29 Agustus 2025.
- e. Seminar Proposal, Peneliti akan melakukan seminar proposal untuk melanjutkan penelitiannya di wilayah kerja puskesmas kecamatan kalideres
- f. Melakukan Uji Validitas dan Reabilitas untuk menguji kelayakan kuesioner untuk penelitian.
- g. Melakukan Uji Etik untuk menguji kelayakan penelitian kepada responden penelitian yaitu manusia.
- h. Mengambil Data, peneliti akan melakukan pengambilan data di puskesmas kecamatan kalideres sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan
- i. Tabulasi Data, peneliti akan melakukan tabulasi data untuk proses Menyusun data dalam bentuk table sehingga memudahkan analisa dan interpretasi data
- j. Analisis Data, Peneliti akan melakukan Analisis data dengan menggunakan aplikasi SPSS

- k. Pembahasan/Hasil, Peneliti akan melakukan pembahasan dari tabulasi data untuk menyelesaikan penelitian tersebut
- l. Pengumpulan Berkas, Peneliti ini akan melakukan pengumpulan berkas untuk mengajukan daftar siding akhir
- m. Sidang Skripsi, peneliti akan melakukan siding skripsi untuk memenuhi kriteria syarat menjadi sarjana keperawatan

## H. Etika Penelitian

Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik sebagai berikut:

### 1. *Respect for persons* (other)

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self-determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm and abuse*).

### 2. *Beneficence and Non-Maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal.

### 3. Prinsip etika keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*)(Dr. drg. Wiworo Haryani, 2022).

## I. Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif

yang bertujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji (Sukma Senjaya, 2022).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Menguji ada tidaknya perbedaan/hubungan antara variabel metode ceramah dan metode demonstrasi terhadap peningkatan daya hidup sehat keluarga digunakan analisis Chi Square, dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  (Sukma Senjaya, 2022).

Rumus dasar uji Chi Square sebagai berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

### Keterangan:

$\chi^2$  = nilai Chi Square

O = Observed Frequency (Frekuensi yang diamati/hasil sebenarnya)

E = Expected frequency (Frekuensi yang diharapkan/teori)

$\Sigma$  = Penjumlahan semua sel/kategori

### Syarat uji Chi Square:

Uji chi-square juga merupakan uji yang paling banyak digunakan namun perlu kita ketahui syarat-syarat uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat dimana chi square dapat digunakan yaitu:

- a. Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau disebut juga Actual Count (F0) sebesar 0 (Nol).

- b. Apabila bentuk table kontingensi  $2 \times 2$ , maka tidak boleh ada 1 cell saja yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count ("Fh") kurang dari 5.
- c. Apabila bentuk table lebih dari  $2 \times 2$ , missal  $2 \times 3$ , maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menyajikan hasil dan pembahasan penelitian tentang Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres pada tanggal 1 Desember 2025 sampai 5 Desember 2025, meliputi :

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, dan Pendidikan Terakhir di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres Pada Desember 2025 (n = 99)

| No | Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----|-------------------------|---------------|----------------|
| 1. | <b>Jenis Kelamin</b>    |               |                |
|    | Laki- Laki              | 42            | 42,4           |
|    | Perempuan               | 57            | 57,6           |
|    | Total                   | 99            | 100,0          |
| 2. | <b>Umur</b>             |               |                |
|    | Dewasa 19 – 59 tahun    | 75            | 75,8           |
|    | Lansia > 60 tahun       | 24            | 24,2           |
|    | Total                   | 99            | 100,0          |
| 3. | <b>Pendidikan Akhir</b> |               |                |
|    | Tidak Sekolah           | 5             | 5,1            |
|    | SD                      | 15            | 15,2           |
|    | SMP                     | 30            | 30,3           |
|    | SMA                     | 35            | 35,4           |
|    | Sarjana                 | 14            | 14,1           |
|    | Total                   | 99            | 100,0          |

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4.1 Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak (57,6%). Pada kriteria usia didapatkan mayoritas responden dengan usia dewasa 19 – 59 tahun sebanyak (75,8%), Pada kriteria pendidikan akhir didapatkan mayoritas responden pendidikan akhir SMA sebanyak (35,4%).

## 2. Analisis Univariat

### a. Analisis Variabel Independen Dukungan Keluarga

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Independen Dukungan Keluarga, di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres Pada Desember 2025 (n = 99)

| No | Karakteristik Responden  | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|--------------------------|---------------|----------------|
| 1. | <b>Dukungan Keluarga</b> |               |                |
|    | Baik                     | 3             | 3,0            |
|    | Cukup                    | 18            | 18,2           |
|    | Kurang                   | 78            | 78,8           |
|    | <b>Total</b>             | 99            | 100,0          |

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak (3,0%), responden dengan dukungan keluarga cukup sebanyak (18,2%), sedangkan responden dengan dukungan keluarga kurang sebanyak (78,8%).

### b. Analisis variabel Independen Pengetahuan

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Independen Pengetahuan, di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres Pada Desember 2025 (n = 99)

| No | Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----|-------------------------|---------------|----------------|
| 1. | <b>Pengetahuan</b>      |               |                |
|    | Baik                    | 21            | 21,2           |
|    | Cukup                   | 33            | 33,3           |
|    | Kurang                  | 45            | 45,5           |
|    | <b>Total</b>            | 99            | 100            |

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan tingkat pengetahuan didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak (21,2%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak (33,3%), dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak (45,5%).

c. Analisis variabel Independen Sikap

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Independen Sikap, di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres Pada Desember 2025 (n = 99)

| No           | Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------|-------------------------|---------------|----------------|
| 1.           | <b>Sikap</b>            |               |                |
|              | Baik                    | 50            | 50,5           |
|              | Kurang                  | 49            | 49,5           |
| <b>Total</b> |                         | 99            | 100            |

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan sikap didapatkan responden dengan sikap baik (50,5%), sedangkan responden dengan sikap kurang sebanyak (49,5%).

d. Analisis variabel Dependen Kepatuhan Diet

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Dependen Kepatuhan Diet, di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres Pada Desember 2025 (n = 99)

| No           | Karakteristik Responden | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------|-------------------------|---------------|----------------|
| 1.           | <b>Kepatuhan Diet</b>   |               |                |
|              | Patuh                   | 46            | 46,5           |
|              | Tidak Patuh             | 53            | 53,5           |
| <b>Total</b> |                         | 99            | 100            |

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan kepatuhan diet didapatkan responden dengan kepatuhan diet yang patuh sebanyak (46,5%), sedangkan responden dengan kepatuhan diet yang tidak patuh sebanyak (53,5%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet, pengetahuan dengan kepatuhan diet, dan sikap dengan kepatuhan diet

## 1) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet

Tabel 4. 6 Analisis Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres (n = 99)

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan Diet |      |             |      | Total |     | P Value |
|-------------------|----------------|------|-------------|------|-------|-----|---------|
|                   | Patuh          |      | Tidak Patuh |      |       |     |         |
|                   | F              | %    | F           | %    | F     | %   |         |
| <b>Baik</b>       | 1              | 33,3 | 2           | 66,7 | 3     | 100 | 0,006   |
| <b>Cukup</b>      | 14             | 77,8 | 4           | 22,2 | 18    | 100 |         |
| <b>Kurang</b>     | 31             | 38,7 | 47          | 60,3 | 78    | 100 |         |
| <b>Total</b>      | 46             | 46,5 | 53          | 53,5 | 99    | 100 |         |

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4.6 Dapat disimpulkan bahwa Dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan ditunjukkan dengan nilai Sig (2-tailed) yaitu 0,006, dikarenakan cells nya lebih dari 20% maka dilihat dari fishare's Exact Test dengan hasil 0,006. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres. Responden yang memperoleh dukungan keluarga baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan diet yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan dukungan keluarga cukup maupun kurang, terlihat juga bahwa terdapat responden dengan dukungan keluarga baik, namun masih termasuk dalam kategori tidak patuh terhadap diet. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan keluarga sudah baik, belum tentu secara otomatis membuat pasien patuh dalam menjalankan diet.

## 2) Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet

Tabel 4. 7 Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres (n = 99)

| Tingkat Pengetahuan | Kepatuhan Diet |      |             |      | Total |     | <i>P Value</i> |
|---------------------|----------------|------|-------------|------|-------|-----|----------------|
|                     | Patuh          |      | Tidak Patuh |      |       |     |                |
|                     | F              | %    | F           | %    | F     | %   |                |
| <b>Baik</b>         | 18             | 85,7 | 3           | 14,3 | 21    | 100 | 0,000          |
| <b>Cukup</b>        | 26             | 78,8 | 7           | 21,2 | 33    | 100 |                |
| <b>Kurang</b>       | 2              | 4,4  | 43          | 95,6 | 45    | 100 |                |
| <b>Total</b>        | 46             | 46,5 | 53          | 53,5 | 99    | 100 |                |

Sumber data: data primer

Berdasarkan tabel 4.7 Dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan ditunjukkan dengan nilai Sig (2-tailed) yaitu 0,000. terlihat bahwa kepatuhan diet lebih banyak ditemukan pada responden dengan tingkat pengetahuan baik dan cukup, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebagian besar berada pada kategori tidak patuh terhadap diet. Kondisi ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan pasien, semakin rendah pula kepatuhan dalam menjalankan diet diabetes. Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian kecil responden dengan pengetahuan baik yang belum patuh terhadap diet. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan yang dimiliki pasien belum seluruhnya diterapkan dalam perilaku kepatuhan diet sehari-hari.

### 3) Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Diet

Tabel 4. 8 Analisis Hubungan Antara Sikap Dengan Kepatuhan Diet Di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres (n = 99)

| Sikap         | Kepatuhan Diet |      |             |      | Total | <i>P Value</i> |
|---------------|----------------|------|-------------|------|-------|----------------|
|               | Patuh          |      | Tidak Patuh |      |       |                |
|               | F              | %    | F           | %    |       |                |
|               |                |      |             | F    | %     |                |
| <b>Baik</b>   | 44             | 88,0 | 6           | 12,0 | 50    | 100            |
| <b>Kurang</b> | 2              | 4,1  | 47          | 95,9 | 49    | 100            |
| <b>Total</b>  | 46             | 46,5 | 53          | 53,5 | 99    | 100            |

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa sikap memiliki hubungan yang signifikan ditunjukkan dengan nilai Sig (2-tailed) yaitu 0,000. hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden dengan sikap baik memiliki proporsi kepatuhan diet yang lebih besar dibandingkan responden dengan sikap cukup. Sebaliknya, pada kelompok responden dengan sikap cukup, jumlah responden yang tidak patuh terhadap diet lebih banyak dibandingkan yang patuh. Meskipun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak semua responden dengan sikap baik menunjukkan kepatuhan diet yang optimal. Temuan ini mengindikasikan bahwa sikap positif terhadap pengelolaan diabetes belum tentu sepenuhnya diikuti oleh perilaku kepatuhan diet.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Dalam Pembahasan ini peneliti akan menyajikan pembahasan dari hasil karakteristik responden meliputi:

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 57 orang (57,6%) dan responden dengan berjenis laki – laki yaitu sebanyak 42 orang (42,4%). Peneliti berasumsi bahwa jumlah responden berjenis kelamin perempuan yang lebih banyak dibandingkan laki-laki dapat terkait dengan kecenderungan perempuan lebih rentan mengalami diabetes melitus. Kerentanan ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti perubahan hormonal sepanjang siklus reproduksi, kehamilan, dan menopause yang dapat mempengaruhi regulasi glukosa darah. Selain itu, perempuan sering kali memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah dan beban peran ganda yang dapat memengaruhi pola makan serta manajemen stress.

Menurut Liana Sari et al., 2024 mengatakan bahwa penderita Diabetes Mellitus di Indonesia cenderung dialami oleh perempuan yaitu sebesar 1,8%, dibandingkan dari kalangan laki-laki yang hanya sebesar 1,2%. dengan ini menunjukkan jenis kelamin Perempuan berpotensi menderita Diabetes melitus karena perubahan hormonal yang terjadi selama siklus reproduksi, kehamilan, dan menopause dapat meningkatkan risiko terjadinya resistensi insulin (Liana Sari et al., 2024).

Hal ini didukung penelitian Ari Widyarni, 2020 yang berjudul “Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. R Soeharsono Banjarmasin” bahwa sebagian besar responden

berdasarkan jenis kelamin dari 40 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 23 responden (57,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 17 responden (42,5%) (Ari Widyarni, 2020).

Penelitian ini juga serupa dengan Suhartatik et al., 2022 yang berjudul “Kepatuhan diet pasien DM berdasarkan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga di Wilayah Puskesmas Sudiang Raya” bahwa sebagian besar pada penelitian yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (60,4%) dan berjenis kelamin laki – laki sebanyak 19 orang (39,6%) (Suhartatik et al., 2022).

b. Usia

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan 99 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan usia dimana mayoritas usia dewasa 19 – 59 tahun sebanyak 75 orang (75,8%), dan responden pada usia lansia > 60 tahun sebanyak 24 orang (24,2%). Peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa karena pada rentang usia ini seseorang mulai menunjukkan peningkatan risiko terkena diabetes melitus. Pada usia dewasa, pola hidup seperti kurang aktivitas fisik, stres kerja, pola makan tinggi kalori, dan kebiasaan tidak sehat cenderung lebih sering terjadi dan dapat memicu gangguan metabolisme glukosa. Selain itu, proses penurunan sensitivitas insulin biasanya sudah mulai berlangsung sejak usia dewasa, sehingga risiko diabetes melitus meningkat sebelum mencapai usia lansia.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Hal ini serupa dengan kasus pada 2021 di dunia diperkirakan terdapat sebanyak 537 juta orang berusia 20-79 tahun menderita diabetes. Prevalensi diabetes melitus pada tahun 2025 yang didiagnosa oleh dokter pada kelompok usia 18-59 tahun mencapai 1,6%. (keputusan menteri kesehatan republik indonesia, n.d.).

Menurut Suhartatik et al., 2022 Pada pasien diabetes melitus kondisi ini dapat terjadi karena pada usia produktif aktivitas fisik cenderung menurun akibat pola kerja yang sedentari (banyak duduk), kurang olahraga, serta pola makan yang tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi gula, lemak, dan karbohidrat sederhana, selain itu beban stres yang tinggi pada usia produktif juga dapat meningkatkan kadar hormon stres yang memengaruhi regulasi insulin (Suhartatik et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan Muhammad Fikar, 2024 yang berjudul “Hubungsn pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas poasia kota Kendari tahun 2023” bahwa mayoritas lebih banyak dengan frekuensi umur > 56 tahun sebanyak 20 responden dan paling sedikit umur 26-35 tahun sebanyak 2 responden, yang mana pada usia >56 tahun dapat disebabkan oleh proses penuaan yang berhubungan dengan penurunan fungsi pankreas, penurunan sensitivitas insulin, serta meningkatnya akumulasi faktor risiko metabolik dari tahun ke tahun (Muhammad Fikar, 2024).

c. Pendidikan Akhir

Berdasarkan hasil dari pengambilan data yang dilakukan terhadap 99 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan Pendidikan akhir dimana mayoritas Pendidikan akhir responden berpendidikan akhir SMA yang sebanyak 35 orang (35,4%), responden tidak sekolah sebanyak 5 orang (5,1%), responden berpendidikan akhir SD sebanyak 15 orang (15,2%), responden berpendidikan akhir SMP sebanyak 30 orang (30,3%), dan responden dengan Pendidikan akhir Sarjana sebanyak 14 orang (14,1%).

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA cenderung lebih banyak menderita Diabetes Melitus dibandingkan tingkat pendidikan lainnya. Hal ini didasarkan pada anggapan bahwa individu dengan tingkat pendidikan menengah mungkin memiliki pengetahuan kesehatan yang belum optimal, terutama mengenai pola makan sehat, aktivitas fisik, dan faktor risiko Diabetes Melitus.

Menurut Muhammad Fikar, 2024 pada tingkat pendidikan SMA, responden umumnya sudah memasuki usia dewasa produktif, di mana pola hidup yang kurang sehat seperti konsumsi makanan tinggi gula dan lemak, kurang olahraga, serta kebiasaan merokok lebih sering ditemukan. Dengan demikian, peneliti menduga bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi terkait pencegahan serta pengelolaan penyakit Diabetes Melitus (Muhammad Fikar, 2024).

Hal ini didukung penelitian Muhammad Fikar, 2024 yang berjudul “Hubungsn pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Poasia kota Kendari tahun 2023” bahwa menyatakan pendidikan akhir responden mayoritas SMA sebanyak 19 (47,5%), responden dengan Pendidikan akhir SD sebanyak 7 orang (17,5%), responden dengan Pendidikan akhir SMP sebanyak 6 orang (15,0%), dan responden Pendidikan akhirnya S1 sebanyak 8 orang (20,0%) (Muhammad Fikar, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suhartatik et al., 2022 yang berjudul “Kepatuhan diet pasien DM berdasarkan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga di Wilayah Puskesmas Sudiang Raya” bahwa menyatakan pendidikan akhir responden mayoritas SMA sebanyak 23 orang (47,9%), responden tidak sekolah sebanyak 1 orang (2,1%), responden berpendidikan akhir SD sebanyak 5 orang (10,4%), responden berpendidikan akhir SMP sebanyak 9 orang (18,8%), responden berpendidikan akhir S1 sebanyak 9 orang (18,8%), dan responden berpendidikan akhir S2 sebanyak 1 orang (2,1%) (Suhartatik et al., 2022).

## **2. Analisis Univariat**

### **a. Dukungan Keluarga**

Berdasarkan hasil dari pengambilan data yang dilakukan terhadap 99 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan dukungan keluarga dimana mayoritas responden dengan dukungan keluarga kurang sebanyak 78 orang (78,8%), responden dengan dukungan

keluarga Baik sebanyak 3 orang (3,0%), dan responden dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 18 orang (18,2%). Peneliti berasumsi rendahnya dukungan keluarga dapat berpengaruh langsung terhadap perilaku kepatuhan diet pasien diabetes melitus, karena keluarga menjadi faktor penguat (reinforcing factor) dalam teori perilaku kesehatan. Ketika keluarga kurang memberikan perhatian, tidak mengingatkan jadwal makan, atau tidak menyediakan makanan sesuai anjuran, maka pasien cenderung sulit mempertahankan pola diet yang teratur.

Menurut Putri et al., 2024 Kurangnya dukungan keluarga dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman keluarga mengenai diet diabetes melitus, kesibukan anggota keluarga, atau ketidakmampuan keluarga menyediakan makanan yang sesuai diet akibat keterbatasan ekonomi. Faktor emosional seperti sikap kurang peduli atau anggapan bahwa diet tidak terlalu penting juga menjadi penghambat utama keberhasilan diet pasien DM (Putri et al., 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lindawati Farida Tampubolon, 2023 yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus” didapatkan hasil dukungan keluarga pada kategorik baik sebanyak 44 orang (81.5%) dan pada kategorik buruk sebanyak 4 orang (7,4%) (Lindawati Farida Tampubolon, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri et al., 2024 dengan Judul “factor – factor yang berhubungan dengan kepatuhan diet

penderita diabetes melitus di UPTD puskesmas I Denpasar barat” didapatkan hasil dukungan keluarga lebih banyak responden dengan dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 45 orang (75,0%), dan responden yang memiliki dukungan keluarga rendah sebanyak 15 orang (25,0%) (Putri et al., 2024).

b. Pengetahuan

Berdasarkan hasil dari pengambilan data yang dilakukan terhadap 99 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan pengetahuan dimana mayoritas responden dengan pengetahuan baik sebanyak 21 orang (21,2%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 33 orang (33,3%), dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 45 orang (45,5%). Peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang Diabetes Melitus lebih mudah terkena DM karena keterbatasan pemahaman mereka mengenai faktor risiko, pencegahan, serta tanda dan gejala penyakit. Rendahnya pengetahuan membuat individu kurang mampu mengenali pentingnya pola makan sehat, aktivitas fisik teratur, pemeriksaan kesehatan rutin, serta menghindari kebiasaan yang memicu peningkatan gula darah.

Menurut Annalia Wardhani, 2021 Pengetahuan yang kurang dapat menghambat proses pengambilan keputusan pasien terkait diet, karena pasien tidak memahami manfaat diet, bahaya tidak patuh, maupun jenis makanan yang harus dihindari. Hal ini berdampak pada tingginya jumlah responden yang tidak patuh dalam menjalankan diet (Annalia Wardhani, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri et al., 2024 yang berjudul “factor – factor yang berhubungan dengan kepatuhan diet penderita diabetes melitus di UPTD puskesmas I Denpasar barat” didapatkan hasil responden dengan pengetahuan rendah yaitu sebanyak 37 orang (61,7%), dan responden dengan pengetahuan tinggi sebanyak 23 orang (38,3%) (Putri et al., 2024).

Penelitian pendukung lain oleh penelitian Annalia Wardhani, 2021 yang berjudul “Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas AstambulTahunn 2020” didapatkan hasil responden yang tingkat pengetahuannya cukup sebanyak 24 responden (60%) dari total sampel. (Annalia Wardhani, 2021).

c. Sikap

Berdasarkan hasil dari pengambilan data yang dilakukan terhadap 99 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan sikap dimana responden dengan sikap baik sebanyak 50 orang (50,5%), sedangkan responden dengan sikap kurang sebanyak 49 orang (49,5%). Peneliti berasumsi sikap merupakan faktor predisposisi yang menentukan apakah pasien bersedia menjalankan diet dengan kesadaran sendiri. Meskipun sebagian besar responden memiliki sikap baik, namun masih terdapat responden yang tidak patuh diet, menunjukkan bahwa sikap saja tidak cukup tanpa didukung oleh pengetahuan dan dukungan keluarga.

Menurut Muhammad Fikar, 2024 Sikap yang baik dapat terbentuk dari pengalaman positif, edukasi kesehatan, hingga dukungan lingkungan. Namun, sikap positif bisa saja tidak termanifestasi apabila tidak didukung kemampuan atau kesempatan untuk menjalankan diet secara konsisten (Muhammad Fikar, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri et al., 2024 yang berjudul “factor – factor yang berhubungan dengan kepatuhan diet penderita diabetes melitus di UPTD puskesmas I Denpasar barat” didapatkan hasil responden dengan sikap buruk yaitu sebanyak 35 orang (58,3%) (Putri et al., 2024).

d. Kepatuhan Diet

Berdasarkan hasil dari pengambilan data yang dilakukan terhadap 99 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan kepatuhan diet dimana responden dengan kepatuhan diet nya patuh sebanyak 46 orang (46,5%) dan responden dengan kepatuhan dietnya tidak patuh sebanyak 53 orang (53,5%). Peneliti berasumsi rendahnya kepatuhan ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien belum menjalankan diet sesuai anjuran tenaga kesehatan, yang dapat berdampak pada ketidakstabilan kadar gula darah dan risiko komplikasi.

Menurut Lindawati Farida Tampubolon, 2023 Kepatuhan diet sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, pengetahuan, dan sikap. Ketiga faktor ini bekerja secara simultan: pengetahuan mempengaruhi cara pasien memahami diet, dukungan keluarga membantu pelaksanaan

diet, dan sikap menentukan motivasi pasien untuk tetap konsisten (Lindawati Farida Tampubolon, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Fikar, 2024 dengan judul “Hubungsn pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas poasia kota Kendari tahun 2023” didapatkan hasil bahwa dari 40 responden, pengetahuan baik yang patuh terhadap diet diabetes melitus sebanyak 12 (30,0%) responden, pengetahuan baik yang tidak patuh terhadap diet diabetes melitus sebanyak 5 (7,3%) responden, pengetahuan kurang yang patuh herhadap diet Diabetes Melitus sebanyak 6 (15,0%) responden dan pengetahuan kurang yang tidak patuh herhadap diet Diabetes Melitus sebanyak 17 orang (42,5,0%) (Muhammad Fikar, 2024).

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet

Hasil uji analisis statistik menggunakan *chi-square* pada variable dukungan keluarga dengan kepatuhan diet didapatkan hasil menunjukkan  $p\text{-Value} = 0,006 < \alpha = 0,005$  maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variable tersebut. Sehingga Kesimpulan yang diperoleh pada penelitian ini adalah adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet di Puskesmas Kecamatan kalideres.

Peneliti berasumsi Kehadiran keluarga sangat penting bagi kesehatan seseorang karena mampu memberikan rasa nyaman dan

aman. Keluarga memberikan perhatian yang besar dan memberikan semangat serta dorongan bagi individu yang sedang sakit sehingga membuat pasien diabetes mellitus merasa dihargai. Pada akhirnya, pasien dapat memiliki motivasi dan semangat untuk tetap menjalankan terapi diet dengan baik.

Menurut Putri et al., 2024 Dukungan keluarga mempengaruhi pelaksanaan diet pada penderita diabetes mellitus, dengan adanya dukungan keluarga penderita akan mampu mengontrol makanan yang masuk ke dalam tubuh. Adanya dukungan keluarga yang tinggi belum tentu bisa berhasil mempengaruhi dan merubah perilaku seseorang jika tidak dibarengi dengan kesadaran dari diri sendiri. Namun, faktor dukungan keluarga berperan penting dalam memotivasi pasien dalam melaksanakan diet diabetes mellitus (Putri et al., 2024).

Penelitian ini juga sejalan dengan Putri et al., 2024 yang berjudul “factor – factor yang berhubungan dengan kepatuhan diet penderita diabetes melitus di UPTD puskesmas I Denpasar barat” didapatkan hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan pada variabel dukungan keluarga didapatkan nilai *p-value* = 0,005 (<0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat. (Putri et al., 2024).

Penelitian ini juga sejalan dengan Lindawati Farida Tampubolon, 2023 yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus” didapatkan hasil Hasil penelitian

menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien DM di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2023 ( $p\text{-value} = 0.038$ ). Peneliti berpendapat bahwa dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam melaksanakan program diet (Lindawati Farida Tampubolon, 2023).

b. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet

Hasil uji analisis statistik menggunakan *chi-square* pada variable pengetahuan dengan kepatuhan diet didapatkan hasil menunjukkan  $p\text{-Value} = 0,000 < \alpha = 0,005$  maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variable tersebut. Sehingga Kesimpulan yang diperoleh pada penelitian ini adalah adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet di Puskesmas Kecamatan kalideres.

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan pasien mengenai diabetes melitus dan prinsip diet yang benar akan mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan diet. Pasien yang memiliki pengetahuan baik diasumsikan lebih memahami pentingnya pengaturan makanan, risiko komplikasi bila diet tidak dijalankan, serta manfaat menjaga kadar gula darah. Pemahaman tersebut diasumsikan dapat mendorong pasien untuk lebih patuh dalam mengikuti anjuran diet.

Menurut Ari Widyarni, 2020 Pengetahuan ini tentunya diharapkan tidak hanya pada tingkatan pengetahuan yang paling dasar saja yaitu "tahu", tetapi juga harus melewati tahapan-tahapan selanjutnya, karena pengetahuan merupakan suatu proses dalam memahami dan menilai

sesuatu sehingga ter-bentuk kesadaran untuk dilakukan dalam perbuatan nyata, selain harus memiliki pengetahuan baik terhadap hal yang akan dilakukannya, ada faktor predisposisi yang memungkinkan responden untuk tidak dapat ber-tindak sesuai dengan apa yang diketahuinya, misalnya walaupun mengetahui dengan baik tentang tujuan diet, dampak tidak mentaati diet kebutuhan zat gizi (karbohidrat, protein dan lemak) (Ari Widyarni, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ari Widyarni, 2020 yang berjudul “Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. R Soeharsono Banjarmasin” didapatkan hasil analisis dengan  $p\text{ value} = 0,004 < \alpha 0,05$ , maka hipotesis penelitian diterima, yang artinya terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus di ruang rawat inap Rumah Sakit DR. R. Soeharsono Banjarmasin (Ari Widyarni, 2020).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Putri et al., 2024 yang berjudul “factor – factor yang berhubungan dengan kepatuhan diet penderita diabetes melitus di UPTD puskesmas I Denpasar barat” didapatkan hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan pada variabel pengetahuan didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,03 (<0,05)$  artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat (Putri et al., 2024).

c. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Diet

Hasil uji analisis statistik menggunakan *chi-square* pada variable sikap dengan kepatuhan diet didapatkan hasil menunjukkan p-Value =  $0,000 < \alpha = 0,005$  maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variable tersebut. Sehingga. Kesimpulan yang diperoleh pada penelitian ini adalah adanya hubungan antara sikap dengan kepatuhan diet di Puskesmas Kecamatan kalideres.

Peneliti berasumsi bahwa sikap pasien terhadap pengelolaan diabetes melitus terutama sikap tentang pentingnya diet, kontrol makanan, dan pencegahan komplikasi akan memengaruhi tingkat kepatuhan mereka dalam menjalankan diet. Pasien yang memiliki sikap positif, seperti menerima kondisi penyakitnya, percaya bahwa diet penting, dan memiliki kemauan untuk berubah, diasumsikan akan lebih patuh dalam mengikuti aturan diet yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Faktor sikap pasien sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, dan terkait kepatuhan diet yang merupakan suatu bentuk terapi utama pada DM, maka setiap penderita semestinya mempunyai sikap yang positif (mendukung) terhadap kepatuhan diet agar tidak terjadi komplikasi. Responden yang memiliki sikap yang tidak baik cenderung tidak mematuhi diet sedangkan responden yang mempunyai sikap baik sebagian besar mematuhi diet yang dianjurkan oleh dokter (Muhammad Fikar, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Fikar, 2024 yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Poasia kota Kendari tahun 2023” didapatkan hasil analisis uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p\text{ value} = 0,021 < \alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan diet pada penderita *Diabetes Melitus* di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari (Muhammad Fikar, 2024).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Putri et al., 2024 yang berjudul “factor – factor yang berhubungan dengan kepatuhan diet penderita diabetes melitus di UPTD puskesmas I Denpasar barat” didapatkan hasil uji statistik *chi-square* yang dilakukan pada variabel sikap didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$  artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan diet penderita diabetes mellitus di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat (Putri et al., 2024).

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus DI Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres” Maka penulis dapat mengambil Kesimpulan sebagai berikut :

1. Segi aspek kepatuhan diet didapatkan hasil dengan tidak patuh sebanyak 53 orang (53,5%), dan memiliki kepatuhan diet dengan patuh sebanyak 46 orang (46,5%).
2. Hipotesis berdasarkan uji statistik analisis bivariat menggunakan chi-square didapatkan hasil menunjukkan p-Value = 0,006 Maka  $H_a$  diterima yang artinya adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet di Puskesmas Kecamatan Kalideres.
3. Hipotesis berdasarkan uji statistik analisis bivariat menggunakan chi-square didapatkan hasil menunjukkan p-Value = 0,000 Maka  $H_a$  diterima yang artinya adanya hubungan antara Tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diet di Puskesmas Kecamatan Kalideres.
4. Hipotesis berdasarkan uji statistik analisis bivariat menggunakan chi-square didapatkan hasil menunjukkan p-Value = 0,000 Maka  $H_a$  diterima yang artinya adanya hubungan antara sikap dengan kepatuhan diet di Puskesmas Kecamatan Kalideres
5. Berdasarkan hasil analisa dari ketiga faktor yaitu Dukungan Keluarga, Pengetahuan, serta Sikap didapatkan hasil Berhubungan yang signifikan antara ketiga faktor tersebut dengan Kepatuhan Diet.

## B. Saran

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Kalideres” Maka penulis mengambil saran sebagai berikut :

### 1. Bagi Masyarakat

Masyarakat, khususnya pasien Diabetes Melitus, diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap diet, melibatkan keluarga dalam pengaturan makan, serta rutin kontrol kesehatan dan menerapkan gaya hidup sehat.

### 2. Bagi perkembangan ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan ilmu kesehatan, serta mendorong inovasi edukasi dan teknologi yang mendukung peningkatan kepatuhan diet pada pasien diabetes.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sistematika penulisan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu penelitian selanjutnya dan dapat menggunakan instrumen lain untuk mendapatkan hasil yang akurat

## DAFTAR PUSTAKA

- Adhijaya Pedit, S., Reti, H., Studi Keperawatan, P., Keperawatan, F., Pembangunan Indonesia Manado, U., & Widya Nusantara Palu, U. (n.d.). *Volume 12 No 2 Tahun 2023 faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri berulang pada pasien lansia dengan osteoarthritis di poli geriatri Factors Affecting Repeat Pain In Elderly Patients With Osteoarthritis At The Geriatric Police*. <https://itkesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP>
- Anita Ratnasari, Rina Afrina, & Nurul Ainul Shifa. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ventilator*, 2(1), 313–323. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i1.1009>
- Annalia Wardhani. (2021). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas astambultahun 2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 9, 12–13.
- Ari Widyarni, E. S. L. O. (2020). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. R Soeharsono Banjarmasin. *The Indonesia Journal of Health Promotion*, 3, 107–108.
- Dr. drg. Wiworo Haryani, M. K. Drh. I. S. M. K. (2022). *Modul Etika Penelitain* (S. S. M. Tr. K. Tedi Purnama, Ed.).
- Farustine Khasanah, J., Ridlo, M., Komara Putri, G., DIII Keperawatan, M., Karya Husada, P., & Keperawatan, D. (n.d.). *Gambaran pola diit jumlah, jadwal, dan jenis (3j) pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2*.
- Fathan, M., Utama, N., Soleha, M., Diana, I., Faldi, T., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Timur, J. (2025). Memahami definisi, penyebab dan gejala diabetes melitus melalui kegiatan penyuluhan masyarakat di posyandu kemuning ii kelurahan klender. In *Jurnal Pengabdian IKIFA* (Vol. 4, Issue 1).
- Hartono, B., Ediyono, S., & muhammadiyah Kalimantan Barat, I. (2024). 50 relationship between level of education, duration of illness, and level of knowledge of the 5 pillars of diabetes mellitus management in the working a

rea of sungai durian community health centre, kubu raya district, west kalimantan. In *Journal of TSCS1Kep* (Vol. 9, Issue 1). <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCS1Kep>

Hayati, S., Andre Saputra, L., & Tinggi Ilmu Akuntansi Nasional, S. (n.d.). Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Dengan Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Cv. Jaya Anugrah. In *Business Management* (Vol. 2, Issue 1). <https://ejournal.mandalanursa.org/index.php/Bisnis>

IDF. (2025). *The Diabetes Atlas*. <https://diabetesatlas.org/>

Inayati, O. H., & Hasanah, L. (n.d.). Gambaran dukungan keluarga dengan kehadiran lansia pada posyandu lansia di desa errabu kecamatan bluto. *Cetak) Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(7), 2022.

Indriyani, E., Kesuma Dewi, T., & DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro, P. (2023). Penerapan senam kaki diabetes melitus terhadap kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di puskesmas yosomulyo the application of diabetes mellitus foot exercise to blood glucose levels in diabetes mellitus patients at puskesmas yosomulyo. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2).

*KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*. (n.d.).

LESTARI, Z. ST. A. S. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *Prosiding Biologi Achieving the Sustainable Development Goals*.

Liana Sari, P., Abbas, A., Dwi Jayanti Kesehatan Masyarakat, K., Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, I., & Timur, J. (2024a). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Pada Wanita di Desa Jajar Kabupaten Kediri Factors Associated with the Incidence of Diabetes Mellitus in Women in Jajar Village, Kediri Regency*. 3(2).

Liana Sari, P., Abbas, A., Dwi Jayanti Kesehatan Masyarakat, K., Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, I., & Timur, J. (2024b). *Faktor yang*

*Berhubungan dengan Kejadian Diabetes Mellitus Pada Wanita di Desa Jajar Kabupaten Kediri Factors Associated with the Incidence of Diabetes Mellitus in Women in Jajar Village, Kediri Regency. 3(2).*

Lindawati Farida Tampubolon, P. S. J. P. J. R. S. S. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus. *Jurnal Gawat Darurat, Volume 5*, 149–150.

Meilinda Meilinda, Saka Adhijaya Pendit, & Dayuningsih Dayuningsih. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Diet Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Amanah, 9(1)*, 93–102. <https://doi.org/10.57214/jka.v9i1.725>

Muhammad Fikar, E. S. M. L. O. L. A. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2023. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna , Vol. 3*, 47–48.

Nur Fadilah Amir; Sabaruddin Garancang; Kamaluddin Abunawas. (2023). *KONSEP UMUM POPULASI DAN SAMPEL DALAM PENELITIAN. Vol. 14.*

Pendit, S. A., Astika, T., & Supriyatna, N. (2019). Analisis Pengaruh Dukungan Keluarga, dan Faktor Lainnya terhadap Pemberian Imunisasi MR pada Balita. *Jurnal Keperawatan Silampari, 3(1)*, 322–331. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.848>

Peran Simanihuruk, D. T. R. S. (2021). Pengaruh sikap, norma subyektif dan kontrol perilaku yang dirasakan terhadap minat berwirausaha dengan pendekatan theory of planned behaviour. *Jurnal manajemen dan bisnis (jmb), volume 2*, 99–102.

Putri, R., Ketut Martini, N., Putu Widya Astuti, N., & Studi Kesehatan Masyarakat, P. (2024). Factors Related to Dietary Adherence of People with Diabetes Mellitus At West Denpasar 1 Health Centre Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus di UPTD

- Puskesmas I Denpasar Barat. In *Agustus* (Vol. 3, Issue 2). <https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index>
- Retno Anisa, & Nila Oktaviani. (2025). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Tentang Penggunaan Obat Herbal Manfaat, Resiko, dan Potensi Interaksi dengan Obat Konvensional di Puskesmas Kebondalem Kabupaten Pematang. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 3(3), 151–163. <https://doi.org/10.61132/obat.v3i3.1302>
- Sari, N. I., Engkeng, S., Rahman, A., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., Abstrak, M., Kunci, K., Kesehatan, P., & Keras, M. (2021). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap peserta didik tentang bahaya minuman keras di smk pertanian pembangunan negeri kalasey kabupaten minahasa. In *jurnal kesmas* (Vol. 10, Issue 5).
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, L., Farida Tampubolon, L., Simbolon, P., Pane, J., & Ratna Sari Sembiring, J. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus. *Jurnal Gawat Darurat*, 5.
- Suhartatik, S., Gizi, J., & Masyarakat, K. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan diet penderita diabetes mellitus. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 8(3).
- Sukma Senjaya, A. S. I. M. K. (2022). Dukungan keluarga pada odha yang sudah open status di kabupaten garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, Vol. 2.
- Susilawati<sup>1</sup>, R., Pratiwi<sup>2</sup>, F., & Adhistry<sup>3</sup>, Y. (2022). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang dismenorrhoe terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai disminorhoe di kelas xi sma n 2 banguntapan effect of health education level of knowledge about dismenorrhoe teen princess dismenorrhoe on in class xi sma n 2 banguntapan.*
- Tumanggor, L. S., Simorangkir, L., Dewi, S., & Ginting, H. (2024). Gambaran kepatuhan diet pasien diabetes melitus di rumah sakit harapan pematangsiantar 2023. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 10(02). <https://doi.org/10.47859/jmu.v10i02.553>

## Lampiran 1 Kartu Bimbingan Dosen Pembimbing I

KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Zahrotul Jannah  
 NIM : 2214201050  
 Tahun Masuk : 2022  
 Alamat : Jl. Prima Dalam Blok. S4 No.16 Kel. Tegal Alur Kec. Kalideres  
 Jakarta Barat  
 Judul Penelitian : "Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Keputusan  
 Diet Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Kecamatan  
 Kalideres" wilayah keja  
 Pembimbing : Ns. Teti Oktianingsih, M.Kep ✓  
 Ns. Saka, M.Kep., Sp.Kep.K

| No | Tanggal                     | Topik Konsultasi   | Follow-Up  | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|-----------------------------|--|--|-------------------------|
| 1. | Kamis<br>10.7.2025          | Judul  | menentukan<br>Judul + Acc<br>Judul                 |                         |
| 2. | Senin.<br>14.7.2025         | BAB I  | Penjelasan dan<br>latar belakang<br>perbaikan J    |                         |
| 3  | Selasa<br>15.7.2025         | BAB I  | Perbaikan<br>Latar Belakang                        |                         |
| 4. | Rabtu Kamis<br>24.Juli 2025 | BAB I dan<br>BAB 2   | Perbaikan<br>Latar belakang,<br>dan P. BAB II      |                         |
| 5. | Senin<br>11, Agus. 2025     | BAB I selesai<br>BAB 2 (state of the art<br>di kotakin).                     | - lanjut BAB E<br>(state of the<br>art di kotakin) |                         |
| 6. | Rabu<br>27, Agus 2025       | BAB I selesai - cek<br>BAB II selesai kuesioner<br>BAB III (beberapa revisi) | - Revisi bab III<br>data bulan<br>terakhir.        |                         |
|    |                             |  |  |                         |
|    |                             |  |  |                         |

Lanjutan

| B | 12, Desember<br>2025 | Bimbingan<br>BaB4 dan<br>BaB5 | Acc BaB<br>A dan S<br>Lanjut buat<br>PPT | Kenny |
|---|----------------------|-------------------------------|--|-------|
|   |                      |                               |  |       |
|   |                      |                               |  |       |
|   |                      |                               |  |       |
|   |                      |                               |  |       |
|   |                      |                               |  |       |




## Lampiran 2Kartu Bimbingan Dosen Pembimbing II

KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Zahrotul Jannah  
 NIM : 2214201050  
 Tahun Masuk : 2022  
 Alamat : Jl. Prima Dalam Blok. S4 No.16 Kel. Tegal Alur Kec. Kalideres Jakarta Barat  
 Judul Penelitian : "Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Kecamatan Kalideres"  
 Pembimbing : Ns. Teti Oktianingsih, M.Kep  
 Ns. Saka, M.Kep., Sp.Kep.K ✓

| No | Tanggal                       | Topik Konsultasi  | Follow-Up   | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|-------------------------------|---|---|-------------------------|
| 1. | Senin<br>7, Juli 2025         | Penentuan Judul   |   |                         |
| 2. | Kamis<br>10, Juli 2025        | Pembahasan bab I + Acc Judul  | - Pembahasan BAB I<br>- Acc Judul                                       |                         |
| 3. | Rabu,<br>16 Juli 2025         | Revisi BAB I (Acc)<br>Lanjut B II                                       | Revisi BAB I (Acc)<br>Lanjut BAB II                                     |                         |
| 4. | Selasa, 22<br>Juli 2025       | Revisi Bab I<br>Lanjutkan Bab II<br>lanjutkan Bab III<br>Buat Koefisien | Revisi BAB I<br>Lanjutkan BAB II<br>Lanjutkan BAB III<br>Buat Koefisien |                         |
| 5. | Selasa, 12<br>Agustus 2025    | Acc BAB I dan BAB II<br>Lanjut Bab III                                  | - Acc BAB I<br>- Acc BAB II<br>- Lanjut BAB III                         |                         |
| 6. | Jum'at<br>5 september<br>2025 | Rapikan BAB I dan<br>BAB II<br>Revisi BAB III                           | - Rapikan<br>BAB I dan II<br>- Revisi BAB III                           |                         |
|    | Rabu<br>10 september<br>2025  | - Perbaiki BAB I dan<br>BAB III   | - Perbaiki BAB I<br>BAB II  |                         |
|    |                               |   |   |                         |

Lanjutan

|     |                            |                                  |   |   |
|-----|----------------------------|----------------------------------|---|---|
| 9.  | Kamis, 11<br>Desember 2025 | Revisi BAB1<br>BAB4, dan<br>BAB5 | Revisi BAB1<br>(Tuguan khusus)<br>BAB4 dan<br>BAB5. |  |
| 10  | Selasa, 6<br>Desember 2025 | Revisi<br>tabel<br>kesimpulan    | Revisi<br>tabel<br>kesimpulan                       |  |
| 11. | Rabu, 17<br>Desember 2025  | Acc sidang<br>skripsi            | Acc sidang<br>skripsi                               |  |
|     |                            |                                  |   |   |
|     |                            |                                  |   |   |
|     |                            |                                  |   |   |

## Lampiran 3 Lembar Penjelasan

**LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK**

Saya, Zahrotul Jannah yang diketahui oleh Zahrotul Jannah dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalideres”

Saya akan memberikan informasi kepada (Bapak/Ibu/Saudara) mengenai penelitian ini dan mengundang (Bapak/Ibu/Saudara) untuk menjadi bagian dari penelitian ini.

Bapak/Ibu/Saudara dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani formulir ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara kapan saja boleh menghentikan penelitian ini. Jika Bapak/Ibu/Saudara menolak untuk berpartisipasi atau menghentikan penelitian ini, keputusan tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan Bapak/Ibu/Saudara dengan saya dan tidak akan berdampak pada pelayanan yang berlaku di rumah sakit/puskesmas ini.

Jika Bapak/Ibu/Saudara tidak mengerti tiap pernyataan dalam formulir ini, Bapak/Ibu/Saudara dapat menanyakannya kepada saya.

**1. Tujuan penelitian**

Uraikan tujuan penelitian anda. (Tujuan penelitian harus dijelaskan dengan bahasa yang dapat dipahami oleh awam: jangan menyalin tujuan yang tercantum dalam proposal penelitian)

**2. Partisipasi dalam penelitian**

Penelitian ini akan melibatkan Bapak/Ibu/Saudara dalam sesi wawancara selama 20 menit.

**3. Alasan memilih Bapak/Ibu/Saudara**

Bapak/Ibu/Saudara termasuk dalam kriteria yang saya tetapkan sebagai berikut:

- a. Bapak/Ibu/Saudara yang terdiagnosa diabetes melitus dan tercatat di puskesmas kecamatan kalideres
- b. Bapak/Ibu/Saudara Sudah lebih 1 tahun pengobatan

- c. Bapak/Ibu/Saudara bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent
- d. Bapak/Ibu/Saudara bisa membaca dan menulis

#### **4. Prosedur penelitian**

Apabila Bapak/Ibu/Saudara bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara diminta menandatangani lembar persetujuan.

Kemudian prosedur selanjutnya yaitu:

- a. Peneliti memberikan lembar kuesioner dan menjelaskan perihal pengisian kuesioner penelitian, dan memberikan kesempatan responden untuk bertanya jika belum jelas atau belum dimengerti
- b. Setelah kuesioner diisi oleh responden, lembar kuesioner dikembalikan ke peneliti
- c. Tahap terakhir yaitu peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian ini.

#### **5. Risiko, efek samping dan tatalaksananya**

Tidak ada efek samping pada penelitian ini

#### **6. Manfaat**

Manfaat yang dapat Bapak/Ibu/Saudara dapatkan adalah mengetahui bahwa dukungan keluarga, pengetahuan, dan sikap berkaitan dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Melitus

#### **7. Kewajiban subyek penelitian**

Sebagai Subjek Peneliti, saudara berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian yang sudah di jelaskan oleh peneliti. Apabila ada penjelasan yang belum jelas, Bapak/Ibu/Saudara dapat bertanya lebih lanjut kepada peneliti

#### **8. Hak untuk menolak dan mengundurkan diri**

Bapak/Ibu/Saudara berhak untuk memilih keikutsertaan pada penelitian ini tanpa adanya unsur paksaan. Apabila Bapak/Ibu/Saudara memilih untuk ikut serta dalam penelitian, Bapak/Ibu/Saudara juga berhak untuk mngundurkan diri atau berubah pikiran setiap saat tanpa adanya denda atau sanksi dalam bentuk apapun.

#### **9. Kerahasiaan**

Semua Informasi yang berkaitan dengan identitas responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya diketahui oleh penbeliti. Hasil penelitian dipublikasikan tanpa identitas responden penelitian.

#### **10. Informasi Tambahan**

Bapak/ ibu/ saudara diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Bapak/ ibu/ saudara dapat menghubungi Zahrotul Jannah no. HP 081319087738

## Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Menyatakan bersedia berpartisipasi dan memberikan data dalam penelitian yang akan dilaksanakan oleh Zahrotul Jannah, mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto dengan judul “Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres”



Saya memahami bahwa seluruh informasi mengenai identitas responden dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Setiap berkas yang memuat identitas subjek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data pada penelitian ini.

Dengan ini, secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak mana pun, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut.

Jakarta, .....2025

(.....)

## Lampiran 5 Surat Sudinkes Izin studi pendahuluan

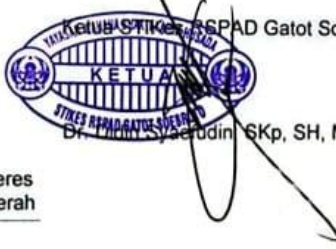
|  |   |   |
|--|---|---|
| <br>YWBKH | <b>YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA</b><br><b>STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO</b><br>Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3446463, 021-3454<br>Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id |  |
| Nomor  | : 282/STIKes/KET/VII/2025   | Jakarta, 22 Juli 2025   |
| Klasifikasi  | : Biasa   |   |
| Lampiran   | : -   |   |
| Perihal  | : <u>Permohonan Izin studi pendahuluan</u>  |   |
|  |   | Kepada  |
|  |   | Yth. ✓ Kepala Suku Dinas<br>Kesehatan<br>Jakarta Barat                              |
|  |   | di<br>Tempat  |

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Pengantar Skripsi semester 6 dan 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Kepala berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Zahrotul Jannah dkk 1 orang Program Studi S1 keperawatan T.A. 2024 – 2025 untuk melaksanakan Studi Pendahuluan yang akan dilaksanakan mulai tanggal 11 – 29 Agustus 2025, dengan lampiran:

| No | Nama                   | Nim        | Tema Penelitian  |
|----|------------------------|------------|--|
| 1  | Zahrotul Jannah        | 2214201050 | Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres. |
| 2  | Naura Syahira Sugiarto | 2214201084 | Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Pedas Dengan Kejadian Dyspepsia Pada Dewasa di Puskesmas Kecamatan Palmerah.                           |

3. Demikian mohon dimaklumi.

  
 Ketua STIKES RSPAD Gatot Soebroto  
 Dr. MARS, SKp, SH, MARS

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Kecamatan Kalideres
2. Kepala Puskesmas Kecamatan Palmerah

## Lampiran 6 Surat Jawaban Studi Pendahuluan dari SudinKes Jakarta Barat



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
SUKU DINAS KESEHATAN  
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT  
Jalan Raya Kembangan Nomor 2 Kelurahan Kembangan Selatan, Kembangan  
Telepon (021) 58356225 Faximile 58356225 Email: kesehatanjb@jakarta.go.id  
JAKARTA

Kode Pos : 11610

Nomor : 5464 / TM.03.64 -28 Juli 2025  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada:  
Yth. Kepala Puskesmas Kalideres  
di-  
Jakarta

Sehubungan dengan Permohonan Izin Studi Pendahuluan dengan Judul "Analisis Faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres" a.n Zahrotul Jannah yang di ajukan secara on line melalui portal resmi Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat pada tanggal 28 Juli 2025 dengan nomor permohonan 202400266, maka kami sampaikan informasi sebagai berikut:

1. Sebelum melaksanakan Studi Pendahuluan, Pemohon Kegiatan diharapkan berkoordinasi terlebih dahulu dengan Puskesmas Kalideres sebagai lokasi penelitian.
2. Pemohon kegiatan wajib memenuhi ketentuan yang berlaku.
3. Surat izin ini berlaku selama 2 bulan sejak tanggal di tetapkan.
4. Tidak di benarkan melakukan kegiatan yang materi nya bertentangan dengan topik/judul yang di maksud.
5. Tidak di benarkan melakukan pengambilan informasi dan data pribadi sebelum adanya dokumen Non Disclosure Agreement (NDA) dan kaji etik penelitian.
6. Pemohon kegiatan wajib menyampaikan hasil kegiatan pada pihak Puskesmas dan Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan melalui email [jakbar.institusipendidikan@gmail.com](mailto:jakbar.institusipendidikan@gmail.com).
7. Apabila masa berlaku surat izin studi pendahuluan penelitian ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan belum selesai, perpanjangan waktu harus di ajukan oleh instansi pemohon dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya.

Dipindai dengan  
CamScanner

8. Surat izin studi pendahuluan yang di berikan dapat di batalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
9. Pembiayaan Kegiatan yang menjadi objek lokasi sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.



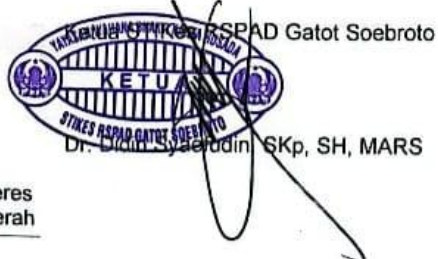
Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih

Kepala Suku Dinas Kesehatan  
Kota Administrasi Jakarta Barat  
  
Elizon Safari, M.K.K  
NIP. 197203272002121004


Tembusan:

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
2. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto Program Studi S1 Keperawatan


## Lampiran 7 Prizinan Studi Pendahuluan Puskesmas Kecamatan Kalideres

| <br>YWBKH   | <b>YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA</b><br><b>STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO</b><br>Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax. 021-3446463, 021-3454<br>Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id |                                       |  |      |     |                 |   |                 |            |  |   |                        |            |  |
|--|--|--|--|------|-----|-----------------|---|-----------------|------------|--|---|------------------------|------------|--|
| Nomor : 282- /STIKes/KET/VII/2025<br>Klasifikasi : Biasa<br>Lampiran : -<br>Perihal : <u>Permohonan Izin studi pendahuluan</u>   |  | Jakarta, 22 Juli 2025<br><br>Kepada<br><br>Yth. Kepala Suku Dinas<br>Kesehatan<br>Jakarta Barat<br><br>di<br>Tempat      |  |      |     |                 |   |                 |            |  |   |                        |            |  |
| <p>1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Pengantar Skripsi semester 6 dan 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.</p> <p>2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Kepala berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Zahrotul Jannah dkk 1 orang Program Studi S1 keperawatan T.A. 2024 – 2025 untuk melaksanakan Studi Pendahuluan yang akan dilaksanakan mulai tanggal 11 – 29 Agustus 2025, dengan lampiran:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Nama</th> <th>Nim</th> <th>Tema Penelitian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Zahrotul Jannah</td> <td style="text-align: center;">2214201050</td> <td>Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Naura Syahira Sugiarto</td> <td style="text-align: center;">2214201084</td> <td>Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Pedas Dengan Kejadian Dyspepsia Pada Dewasa di Puskesmas Kecamatan Palmerah.</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. Demikian mohon dimaklumi.</p> |  |  | No   | Nama | Nim | Tema Penelitian | 1 | Zahrotul Jannah | 2214201050 | Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres. | 2 | Naura Syahira Sugiarto | 2214201084 | Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Pedas Dengan Kejadian Dyspepsia Pada Dewasa di Puskesmas Kecamatan Palmerah. |
| No   | Nama   | Nim  | Tema Penelitian  |      |     |                 |   |                 |            |  |   |                        |            |  |
| 1  | Zahrotul Jannah  | 2214201050   | Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres. |      |     |                 |   |                 |            |  |   |                        |            |  |
| 2  | Naura Syahira Sugiarto   | 2214201084   | Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Pedas Dengan Kejadian Dyspepsia Pada Dewasa di Puskesmas Kecamatan Palmerah.                           |      |     |                 |   |                 |            |  |   |                        |            |  |
| Tembusan:<br>1. ✓ Kepala Puskesmas Kecamatan Kalideres<br>2. Kepala Puskesmas Kecamatan Palmerah   |  | <br>Dr. Didi Syaerudin SKp, SH, MARS |  |      |     |                 |   |                 |            |  |   |                        |            |  |

## Lampiran 8 Surat Sudinkes Izin Validitas



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA**  
**STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO**  
 Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-345437  
 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



---

Nomor : 739/STIKes/KET/X/2025 Jakarta, 14 Oktober 2025  
 Klasifikasi : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas dan Realibilitas

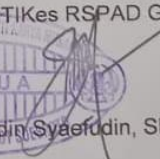
Kepada  
 Yth. Kepala Suku Dinas Jakarta Pusat  
 di  
 Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A 2025 – 2026 tentang pembelajaran Matakuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala Suku Dinas Jakarta Pusat berkenan memberikan Izin kepada mahasiswi Tk. IV semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n Viska Putri Efendi dkk 1 orang untuk melaksanakan Uji Validitas dan Realibilitas di daerah wilayah kerja Suku Dinas Jakarta Pusat, yang akan di laksanakan Pada bulan Oktober 2025 dengan lampiran :

| No | Nama               | Nim        | Tema Penelitian  |
|----|--------------------|------------|--|
| 1  | Viska Putri Efendi | 2214201046 | Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Kader Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ciracas       |
| 2  | Zahrotul Jannah    | 2214201050 | Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres |

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto  
  
 Dr. Dedin Syaefudin, SKp, SH, MARS

Tembusan:

1. Wakil Ketua I, II dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto
2. Kepala Puskesmas Kecamatan Senen

TELAH DI CATAT

TGL : 20 Oktober

NO : 03112

FARAF : 4

## Lampiran 9 Surat Jawaban izin Uji Validitas Sudinkes Jakarta Pusat



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA PUSAT  
Jl. Percetakan Negara No 82 Kelurahan Rawasari Kecamatan Cempaka Putih  
Telp 021-4247306-4220948 Fax 4241194  
Email: sudinkesjp@jakarta.go.id  
JAKARTA

Kode Pos 10570

Nomor : 10441/741.09-45  
Sifat : Penting  
Lampiran :  
Hal : Pemberitahuan Izin Uji Validitas dan Realibilitas

28 Oktober 2025

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Senen  
di  
Jakarta

Menindaklanjuti surat dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto No. 734/STIKes/KET/IX/2025, pada tanggal 14 Oktober 2025 Program Studi S1 Keperawatan T.A 2025-2026, Perihal Permohonan izin Uji Validitas dan Realibilitas di Puskesmas Senen.

1. Pada prinsipnya kami tidak keberatan atas permohonan Uji Validitas dan Realibilitas atas nama mahasiswa :
  - Nama : Zahrotul Jannah
  - NIM : 2214201050
  - Judul Penelitian : Analisis Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kalideres
2. Selama melakukan Uji Validitas dan Realibilitas, mahasiswa harus memenuhi Ketentuan
  - a. Mahasiswa melapor terlebih dahulu kepada Pejabat yang berwenang di Puskesmas Senen
  - b. Mahasiswa wajib mematuhi ketentuan yang berlaku di Puskesmas Senen
  - c. Permohonan Uji Validitas dan Realibilitas yang di lakukan tidak bertentangan dengan judul permohonan tersebut
  - d. Mahasiswa wajib menjaga kerahasiaan data subjek penelitian
  - e. Selama melakukan Uji Validitas dan Realibilitas, Mahasiswa wajib menjalankan Protokol Kesehatan
  - f. Mahasiswa wajib menyampaikan laporan akhir Uji Validitas dan Realibilitas kepada Kepala Puskesmas Senen dan Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Pusat.

Dipindai dengan CamScanner

3. Sehubungan dengan butir 1) dan 2) kami mengharapkan pihak Puskesmas Senen dapat memfasilitasi Uji Validitas dan Realibilitas tersebut agar berjalan dengan lancar dan mahasiswa diharapkan mengirimkan laporan ke PPID Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Pusat melalui link <https://bit.ly/PengumpulanHasilPenelitianSudinkesJP>.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan  
Kota Administrasi Jakarta Pusat

dr. Rismasari, MARS  
NIP. 197204102006042033

Tembusan :

STIKes RSPAD Gatot Soebroto

## Lampiran 10 Surat Izin Penelitian Sudinkes Jakarta Barat



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
**STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO**  
 Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3446463, 021-34543  
 Website : www.stikerspadgs.ac.id, Email: info@stikerspadgs.ac.id



Nomor : *SP/STIKes/KET/XI/2025*  
 Klasifikasi : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Jakarta, 10 November 2025

Kepada

Yth.  Kepala Suku Dinas  
 Jakarta Barat

di  
 Tempat

- Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Skripsi semester 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.
- Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Ka berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Zahrotul Jannah Program Studi S1 keperawatan T.A. 2025 – 2026 untuk melaksanakan Penelitian yang akan dilaksanakan pada bulan November 2025. adapun lahan penelitian yang digunakan daerah wilayah kerja Suku Dinas Jakarta Barat, dengan lampiran:

| No | Nama            | Nim        | Tema Penelitian   |
|----|-----------------|------------|---|
| 1  | Zahrotul Jannah | 2214201050 | Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres |

- Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaetudin, SKn, SH, MARS

Tembusan:

Kepala Puskesmas Kecamatan Kalideres

## Lampiran 11 Surat Keterangan Layak Etik


**Komite Etik Penelitian**  
**Research Ethics Committee**
**Surat Layak Etik**  
**Research Ethics Approval**


No:005321/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

|   |   |
|---|---|
| Peneliti Utama<br><i>Principal Investigator</i> | : Zahrotul Jannah   |
| Peneliti Anggota<br><i>Member Investigator</i>  | : Ns. Teti Oktianingsih, M.Kep<br>Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp.Kep.K  |
| Nama Lembaga<br><i>Name of The Institution</i>  | : STIKES RSPAD Gatot Subroto  |
| Judul<br><i>Title</i>                           | : Analisis Faktor Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres<br><i>Analysis of factors associated with dietary compliance in patients with diabetes mellitus in the working area of the Kalideres District Health Center</i> |

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTID/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

13 November 2025  
Chair Person

Christin Jayanti, S.ST, M.Kes

Masa berlaku:  
13 November 2025 - 13 November 2026

## Lampiran 12 Surat Jawaban Sudinkes Jakarta Barat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA  
DINAS KESEHATAN  
SUKU DINAS KESEHATAN  
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT  
Jalan Raya Kembangan Nomor 2 Kelurahan Kembangan Selatan, Kembangan  
Telepon (021) 58356225 Faximile 58356225 Email. kesehatanjb@jakarta.go.id  
JAKARTA

Kode Pos : 11610

Nomor : 5928/TM.09.45 17 November 2025  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada:  
Yth. Kepala Puskesmas Kalideres  
Kota Administrasi Jakarta Barat  
di-  
Jakarta

Sehubungan dengan Permohonan Izin Penelitian dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto Program Studi S1 Keperawatan nomor 870/STIKes/KET/XI/2025 tanggal 10 November 2025 dengan Judul "Analisis Faktor faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Diet pada pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres" a.n Zahrotul Jannah yang di ajukan secara online melalui portal resmi Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat pada tanggal 12 November 2025 dengan nomor permohonan 202400320, maka kami sampaikan informasi sebagai berikut:

1. Sebelum melaksanakan kegiatan, Mahasiswa diharapkan berkoordinasi terlebih dahulu dengan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat dan Puskesmas.
2. Mahasiswa wajib memenuhi ketentuan yang berlaku.
3. Surat izin ini berlaku selama 2 bulan sejak tanggal di tetapkan.
4. Tidak di benarkan melakukan kegiatan yang materinya bertentangan dengan topik/ judul penelitian di maksud.
5. Tidak di benarkan melakukan pengambilan informasi dan data pribadi sebelum adanya dokumen Non Disclosure Agreement (NDA) dan kaji etik penelitian.
6. Mahasiswa wajib menyampaikan hasil kegiatan pada Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Barat Seksi SDMK melalui email [jakbar.institusipendidikan@gmail.com](mailto:jakbar.institusipendidikan@gmail.com).
7. Apabila masa berlaku surat ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan belum selesai, perpanjangan waktu harus di ajukan



oleh instansi pemohon dengan menyertakan hasil kegiatan sebelumnya.

8. Surat yang di berikan dapat di batalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
9. Pembiayaan kegiatan yang menjadi objek lokasi sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih



Suku Dinas Kesehatan  
Kota Administrasi Jakarta Barat

Dr. Sahrana, M.K.M  
197106142006041013

Tembusan:

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta
2. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto Program Studi S1 Keperawatan

## Lampiran 13 Kuesioner Penelitian

**KOESIONER****ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
KEPATUHAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELITUS****A. Karakteristik Responden**

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Pendidikan :

**B. Dukungan Keluarga dengan kepatuhan diet Diabetes Melitus**

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberikan tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan

| No        | Pertanyaan  | Jawaban       |        |              |                     |
|-----------|---|---------------|--------|--------------|---------------------|
|           |   | Sangat setuju | setuju | Tidak setuju | Sangat tidak setuju |
| <b>a.</b> | <b>Dukungan Emosional</b>   |               |        |              |                     |
| 1.        | Keluarga saya selalu memberi semangat agar saya tetap menjalani diet diabetes melitus |               |        |              |                     |
| 2.        | Keluarga saya memahami kesulitan saya dalam mengikuti diet diabetes melitus           |               |        |              |                     |

|           |  |  |  |  |  |
|-----------|--|--|--|--|--|
| 3.        | Saya merasa diperhatikan oleh keluarga saat menjalani diet diabetes melitus                    |  |  |  |  |
| 4.        | Saya merasa nyaman membicarakan tentang diet saya kepada keluarga                              |  |  |  |  |
| 5.        | Keluarga saya memberi semangat saat saya berhasil mengikuti pola makan yang dianjurkan         |  |  |  |  |
| <b>b.</b> | <b>Dukungan Penghargaan</b>  |  |  |  |  |
| 1.        | Keluarga saya memuji saya saat saya konsisten menjalankan diet diabetes melitus                |  |  |  |  |
| 2.        | Keluarga saya menunjukkan rasa bangga terhadap usaha saya dalam mengikuti diet                 |  |  |  |  |
| 3.        | Keluarga saya menghargai usaha saya menjaga pola makan yang sehat                              |  |  |  |  |
| 4.        | Saya mendapat pengakuan dari keluarga saat mampu menolak makanan yang tidak sesuai dengan diet |  |  |  |  |
| 5.        | Keluarga saya memberikan motivasi positif ketika saya mengalami kesulitan dalam diet           |  |  |  |  |
| <b>c.</b> | <b>Dukungan Informasi</b>  |  |  |  |  |
| 1.        | Keluarga saya memberi informasi tentang makanan  |  |  |  |  |

|           |   |  |  |  |  |
|-----------|---|--|--|--|--|
|           | yang baik bagi penderita diabetes melitus   |  |  |  |  |
| 2.        | Keluarga saya menganjurkan saya untuk mengikuti saran dokter atau ahli gizi tentang diet                      |  |  |  |  |
| 3.        | Keluarga saya membantu saya mencari informasi tentang menu sehat untuk diabetes melitus                       |  |  |  |  |
| <b>d.</b> | <b>Dukungan Instrumental</b>  |  |  |  |  |
| 1.        | Keluarga saya menyiapkan makanan sesuai dengan anjuran diet diabetes melitus                                  |  |  |  |  |
| 2.        | Keluarga saya membantu saya menyiapkan makanan yang sesuai dengan diet diabetes melitus                       |  |  |  |  |
| 3.        | Keluarga saya mengingatkan jadwal makan saya secara rutin   |  |  |  |  |
| 4.        | Keluarga saya menyediakan waktu untuk menemani saya berbelanja makanan sehat                                  |  |  |  |  |
| 5.        | Keluarga saya membantu menghindarkan saya dari makanan yang tidak dianjurkan untuk penderita diabetes melitus |  |  |  |  |

### C. Kuesioner Pengetahuan dengan kepatuhan diet Diabetes Melitus

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberikan tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan

| No | Pertanyaan  | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Apakah diet khusus bagi penderita diabetes melitus penting untuk mengontrol kadar gula darah?                   |    |       |
| 2. | Apakah penderita diabetes melitus sebaiknya membatasi konsumsi makanan dan minuman manis sesuai anjuran dokter? |    |       |
| 3. | Apakah mengatur waktu makan secara teratur membantu menjaga kadar gula darah tetap stabil?                      |    |       |
| 4. | Apakah mengkonsumsi sayur dan buah dalam jumlah cukup termasuk bagian dari diet diabetes melitus yang baik?     |    |       |
| 5. | Apakah diet diabetes melitus perlu dilakukan secara teratur, bukan hanya saat kadar gula darah sedang tinggi?   |    |       |
| 6. | Apakah penderita diabetes melitus sebaiknya menghindari makanan tinggi gula sederhana seperti nasi putih?       |    |       |
| 7. | Apakah penderita diabetes melitus sebaiknya membatasi konsumsi minuman bersoda meskipun tanpa gula?             |    |       |
| 8. | Apakah saya berusaha tetap mengikuti diet meskipun ada makanan yang saya sukai?                                 |    |       |
| 9. | Apakah konsumsi makanan tinggi serat dapat membantu mengontrol kadar gula darah?                                |    |       |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 10. | Apakah pengetahuan tentang jenis makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi penting bagi pasien diabetes melitus? |  |  |
|-----|--|--|--|

#### D. Kuesioner Sikap dengan kepatuhan diet

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberikan tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan

| No | Pertanyaan  | Sangat setuju | setuju | Tidak setuju | Sangat tidak setuju |
|----|---|---------------|--------|--------------|---------------------|
| 1. | Apakah saya percaya bahwa kepatuhan terhadap diet sangat penting untuk mengontrol diabetes melitus? |               |        |              |                     |
| 2. | Apakah menjalani diet diabetes melitus membuat saya merasa lebih sehat?                             |               |        |              |                     |
| 3. | Apakah saya mampu membatasi makanan yang saya sukai dengan baik?                                    |               |        |              |                     |
| 4. | Apakah saya yakin mengikuti diet yang dianjurkan dapat mencegah komplikasi diabetes melitus?        |               |        |              |                     |

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
| 5. | Apakah saya tetap percaya diri untuk menjalankan diet meskipun makan bersama orang lain? |  |  |  |  |
| 6. | Apakah saya merasa termotivasi untuk menjaga pola makan sesuai anjuran dokter?           |  |  |  |  |
| 7. | Apakah menjalankan diet membantu aktivitas sehari-hari saya tetap berjalan baik?         |  |  |  |  |
| 8. | Apakah saya merasa puas saat berhasil mengikuti diet yang dianjurkan?                    |  |  |  |  |
| 9. | Apakah saya percaya bahwa peran keluarga penting dalam membantu saya mematuhi diet?      |  |  |  |  |

#### E. Kuesioner kepatuhan Diet Diabetes Melitus

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan cara memberikan tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan

| No | Pertanyaan   | Selalu | Sering | Jarang | Tidak Pernah |
|----|--|--------|--------|--------|--------------|
| 1. | Apakah saya makan sesuai dengan jumlah porsi yang dianjurkan |        |        |        |              |
| 2. | Saya makan makanan sesuai dengan anjuran                     |        |        |        |              |

|     |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|
|     | dokter, perawat dan petugas kesehatan lain   |  |  |  |  |
| 3.  | Saya setiap hari selalu makan sayur dan buah sesuai dengan anjuran dokter.   |  |  |  |  |
| 4.  | Saya setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral.                                    |  |  |  |  |
| 5.  | Saya setiap hari mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur dan daging.                       |  |  |  |  |
| 6.  | Saya mampu menghindari makanan manis   |  |  |  |  |
| 7.  | Saya mampu mengurangi kebiasaan ngemil   |  |  |  |  |
| 8.  | Saya makan tepat waktu sesuai jadwal makan yang sudah dikonsultasikan ke dokter, perawat atau petugas kesehatan lain |  |  |  |  |
| 9.  | Apakah saya tetap makan tepat waktu meskipun sibuk   |  |  |  |  |
| 10. | Apakah jadwal aturan diet yang dianjurkan  |  |  |  |  |

|  |                                 |  |  |  |  |
|--|---------------------------------|--|--|--|--|
|  | terasa mudah untuk di<br>jalani |  |  |  |  |
|--|---------------------------------|--|--|--|--|

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian



## Lampiran 15 SPSS

## 1. Karakteristik Responden

**Jenis Kelamin**

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-Laki | 42        | 42.4    | 42.4          | 42.4               |
|       | Perempuan | 57        | 57.6    | 57.6          | 100.0              |
|       | Total     | 99        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Umur Pasien**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 19-59 tahun | 75        | 75.8    | 75.8          | 75.8               |
|       | > 60 tahun  | 24        | 24.2    | 24.2          | 100.0              |
|       | Total       | 99        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Tingkat Pendidikan**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Sekolah | 5         | 5.1     | 5.1           | 5.1                |
|       | SD            | 15        | 15.2    | 15.2          | 20.2               |
|       | SMP           | 30        | 30.3    | 30.3          | 50.5               |
|       | SMA           | 35        | 35.4    | 35.4          | 85.9               |
|       | Sarjanah      | 14        | 14.1    | 14.1          | 100.0              |
|       | Total         | 99        | 100.0   | 100.0         |                    |

## 2. Analisis Univariat

**Dukungan Keluarga**

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik   | 3         | 3.0     | 3.0           | 3.0                |
|       | Cukup  | 18        | 18.2    | 18.2          | 21.2               |
|       | Kurang | 78        | 78.8    | 78.8          | 100.0              |
|       | Total  | 99        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pengetahuan**

|       |        | Frequenc | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|--------|----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Baik   | 21       | 21.2    | 21.2          | 21.2                  |
|       | Cukup  | 33       | 33.3    | 33.3          | 54.5                  |
|       | Kurang | 45       | 45.5    | 45.5          | 100.0                 |
|       | Total  | 99       | 100.0   | 100.0         |                       |

**Sikap**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Baik  | 50        | 50.5    | 50.5          | 50.5                  |
|       | Cukup | 49        | 49.5    | 49.5          | 100.0                 |
|       | Total | 99        | 100.0   | 100.0         |                       |

**Kepatuhan Diet**

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Patuh       | 46        | 46.5    | 46.5          | 46.5                  |
|       | Tidak Patuh | 53        | 53.5    | 53.5          | 100.0                 |
|       | Total       | 99        | 100.0   | 100.0         |                       |

## 3. Analisis Bivariat

**Dukungan Keluarga \* Kepatuhan Diet Crosstabulation**

|                   |        | Kepatuhan Diet             |             | Total |        |
|-------------------|--------|----------------------------|-------------|-------|--------|
|                   |        | Patuh                      | Tidak Patuh |       |        |
| Dukungan Keluarga | Baik   | Count                      | 1           | 2     | 3      |
|                   |        | Expected Count             | 1.4         | 1.6   | 3.0    |
|                   |        | % within Dukungan Keluarga | 33.3%       | 66.7% | 100.0% |
|                   | Cukup  | Count                      | 14          | 4     | 18     |
|                   |        | Expected Count             | 8.4         | 9.6   | 18.0   |
|                   |        | % within Dukungan Keluarga | 77.8%       | 22.2% | 100.0% |
|                   | Kurang | Count                      | 31          | 47    | 78     |
|                   |        | Expected Count             | 36.2        | 41.8  | 78.0   |

|       |                            |       |       |        |
|-------|----------------------------|-------|-------|--------|
|       | % within Dukungan Keluarga | 39.7% | 60.3% | 100.0% |
| Total | Count                      | 46    | 53    | 99     |
|       | Expected Count             | 46.0  | 53.0  | 99.0   |
|       | % within Dukungan Keluarga | 46.5% | 53.5% | 100.0% |

### Chi-Square Tests

|                              | Value              | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) | Point Probability |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| Pearson Chi-Square           | 8.720 <sup>a</sup> | 2  | .013                              | .006                 |                      |                   |
| Likelihood Ratio             | 9.034              | 2  | .011                              | .013                 |                      |                   |
| Fisher's Exact Test          | 8.754              |    |                                   | .006                 |                      |                   |
| Linear-by-Linear Association | 3.869 <sup>b</sup> | 1  | .049                              | .066                 | .039                 | .024              |
| N of Valid Cases             | 99                 |    |                                   |                      |                      |                   |

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.39.

b. The standardized statistic is 1.967.

### Symmetric Measures

|   | Value | Asymptotic Standard Error <sup>a</sup> | Approximate T <sup>b</sup> | Approximate Significance | Exact Significance |
|---|-------|--|----------------------------|--------------------------|--------------------|
| Nominal by Nominal<br>Contingency Coefficient | .285  |  |                            | .013                     | .006               |
| Interval by Interval<br>Pearson's R           | .199  | .103                                   | 1.997                      | .049 <sup>c</sup>        | .066               |
| Ordinal by Ordinal<br>Spearman Correlation    | .247  | .096                                   | 2.509                      | .014 <sup>c</sup>        | .013               |
| N of Valid Cases                              | 99    |  |                            |                          |                    |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

### Pengetahuan \* Kepatuhan Diet Crosstabulation

|             |                      | Kepatuhan Diet       |             | Total  |        |
|-------------|----------------------|----------------------|-------------|--------|--------|
|             |                      | Patuh                | Tidak Patuh |        |        |
| Pengetahuan | Baik                 | Count                | 18          | 3      | 21     |
|             |                      | Expected Count       | 9.8         | 11.2   | 21.0   |
|             |                      | % within Pengetahuan | 85.7%       | 14.3%  | 100.0% |
|             | Cukup                | Count                | 26          | 7      | 33     |
|             |                      | Expected Count       | 15.3        | 17.7   | 33.0   |
|             |                      | % within Pengetahuan | 78.8%       | 21.2%  | 100.0% |
|             | Kurang               | Count                | 2           | 43     | 45     |
|             |                      | Expected Count       | 20.9        | 24.1   | 45.0   |
|             |                      | % within Pengetahuan | 4.4%        | 95.6%  | 100.0% |
| Total       | Count                | 46                   | 53          | 99     |        |
|             | Expected Count       | 46.0                 | 53.0        | 99.0   |        |
|             | % within Pengetahuan | 46.5%                | 53.5%       | 100.0% |        |

### Chi-Square Tests

|                              | Value               | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) |
|------------------------------|---------------------|----|--|
| Pearson Chi-Square           | 58.808 <sup>a</sup> | 2  | .000                                     |
| Likelihood Ratio             | 69.053              | 2  | .000                                     |
| Linear-by-Linear Association | 48.747              | 1  | .000                                     |
| N of Valid Cases             | 99                  |    |  |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.76.

### Symmetric Measures

|                        |                                     | Value        | Asymptotic<br>Standard<br>Error <sup>a</sup> | Approximate<br>T <sup>b</sup> | Approximate<br>Significance            |
|------------------------|-------------------------------------|--------------|--|-------------------------------|--|
| Nominal by<br>Nominal  | Contingency<br>Coefficient          | .610         |  |                               | .000                                   |
| Interval by<br>Ordinal | Pearson's R<br>Spearman Correlation | .705<br>.734 | .062<br>.062                                 | 9.798<br>10.638               | .000 <sup>c</sup><br>.000 <sup>c</sup> |
| N of Valid Cases       |                                     | 99           |  |                               |  |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

### Sikap \* Kepatuhan Diet Crosstabulation

|       |       | Kepatuhan Diet |             | Total |        |
|-------|-------|----------------|-------------|-------|--------|
|       |       | Patuh          | Tidal Patuh |       |        |
| Sikap | Baik  | Count          | 44          | 6     | 50     |
|       |       | Expected Count | 23.2        | 26.8  | 50.0   |
|       |       | % within Sikap | 88.0%       | 12.0% | 100.0% |
| Sikap | Cukup | Count          | 2           | 47    | 49     |
|       |       | Expected Count | 22.8        | 26.2  | 49.0   |
|       |       | % within Sikap | 4.1%        | 95.9% | 100.0% |
| Total |       | Count          | 46          | 53    | 99     |
|       |       | Expected Count | 46.0        | 53.0  | 99.0   |
|       |       | % within Sikap | 46.5%       | 53.5% | 100.0% |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value               | df | Asymptotic<br>Significance<br>(2-sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|---|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 70.062 <sup>a</sup> | 1  | .000                                    |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 66.729              | 1  | .000                                    |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 83.343              | 1  | .000                                    |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |   | .000                     | .000                     |
| Linear-by-Linear<br>Association    | 69.354              | 1  | .000                                    |                          |                          |
| N of Valid Cases                   | 99                  |    |   |                          |                          |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.77.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

|                      |                         | Value | Asymptotic<br>Standard<br>Error <sup>a</sup> | Approximate<br>T <sup>b</sup> | Approximate<br>Significance |
|----------------------|-------------------------|-------|--|-------------------------------|-----------------------------|
| Nominal by Nominal   | Contingency Coefficient | .644  |  |                               | .000                        |
| Interval by Interval | Pearson's R             | .841  | .053   | 15.325                        | .000 <sup>c</sup>           |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation    | .841  | .053   | 15.325                        | .000 <sup>c</sup>           |
| N of Valid Cases     |                         | 99    |  |                               |                             |

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

## Lampiran 16 Hasil Turnitin

## BAB 1 sampe BAB 5.docx

| ORIGINALITY REPORT |  |              |                |
|--------------------|--|--------------|----------------|
| <b>25%</b>         | <b>21%</b>   | <b>13%</b>   | <b>9%</b>      |
| SIMILARITY INDEX   | INTERNET SOURCES   | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |
| PRIMARY SOURCES    |  |              |                |
| <b>1</b>           | <b>repository.stikesrspadgs.ac.id</b><br>Internet Source                             |              | <b>2%</b>      |
| <b>2</b>           | <b>jurnal.itk-avicenna.ac.id</b><br>Internet Source                                  |              | <b>1%</b>      |
| <b>3</b>           | <b>jurnal.undhirabali.ac.id</b><br>Internet Source                                   |              | <b>1%</b>      |
| <b>4</b>           | <b>jurnal.fk.untad.ac.id</b><br>Internet Source                                      |              | <b>1%</b>      |
| <b>5</b>           | <b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan<br/>Kementerian Kesehatan</b><br>Student Paper |              | <b>1%</b>      |
| <b>6</b>           | <b>repository.unimugo.ac.id</b><br>Internet Source                                   |              | <b>1%</b>      |
| <b>7</b>           | <b>text-id.123dok.com</b><br>Internet Source   |              | <b>1%</b>      |
| <b>8</b>           | <b>123dok.com</b><br>Internet Source   |              | <b>1%</b>      |
| <b>9</b>           | <b>journal.universitaspahlawan.ac.id</b><br>Internet Source                          |              | <b>1%</b>      |
| <b>10</b>          | <b>dspace.umkt.ac.id</b><br>Internet Source  |              | <b>&lt;1%</b>  |
| <b>11</b>          | <b>repositori.ubs-ppni.ac.id</b><br>Internet Source                                  |              | <b>&lt;1%</b>  |

Lampiran 17 Manuskrip